جامعة مؤتة
كلية الدراسات العليا

اتجاهات الممرضين نحو المهنة وعلاقته بمستوى الطموح وتقدير الذات لديهم

إعداد الطالب
فؤاد الضلاعين

إشراف الاستاذ الدكتور
فؤاد طه الطلافحة

رسالة مقدمة إلى كلية الدراسات العليا
استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في
علم النفس التربوي/قسم علم النفس التربوي

جامعة مؤتة، 2016

الآراء الواردة في الرسالة الجامعية لا تُعبر
بالضرورة عن وجهة نظر جامعة مؤتة

بسم الله الرحمن الرحيم

MUTAH UNIVERSITY
College of Graduate Studies

جامعة مؤتة
كلية الدراسات العليا

نموذج رقم (١٤)

قرار إجازة رسالة جامعية

تقرر إجازة الرسالة المقدمة من الطالب فؤاد مصطفى الظلاعين الموسومة بـ:

اتجاهات الممرضين نحو المهنة وعلاقته بمستوى الطموح وتقدير الذات لديهم

استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في علم النفس التربوي.

القسم: علم النفس.

	التوقيع	التاريخ	
أ.د. فؤاد طه الطلافحة		٢٠١٦/١٢/٢١	مشرفاً ورئيساً
د. راجي عوض الصرايرة		٢٠١٦/١٢/٢١	عضواً
د. احمد عبدالله الطراونة		٢٠١٦/١٢/٢١	عضواً
أ.د. احمد فلاح العلوان		٢٠١٦/١٢/٢١	عضواً

عميد كلية الدراسات العليا

د. محمد عبدالرحيم المحاسنه

MUTAH-KARAK-JORDAN
Postal Code: 61710
TEL :03/2372380-99
Ext. 5328-5330
FAX:03/ 2375694
sedgs@mutah.edu.jo dgs@mutah.edu.jo e-mail:
http://www.mutah.edu.jo/gradest/derasat.htm

مؤته – الكرك – الاردن
الرمز البريدي: ٦١٧١٠
تلفون: ٠٣/٢٣٧٢٣٨٠-٩٩
فرعي 5328-5330
فاكس 375694 ٠٣/٢
البريد الالكتروني
الصفحة الالكترونية

الإهداء

أهدي رسالتي

إلى روح والدي عليه رحمة الله عز وجل...

إلى والدتي العزيزة ... شافاها الله وعافاها وصرف عنها كل مكروه ...

إلى زوجتي العزيزة رفيقة دربي ...

إلى أبنائي وإخواني وأخواتي ... الذين لم يتوانوا عن تقديم العون والمساندة لي في كل شئ

والى أساتذتي الكرام الذين لم يبخلوا علي بوقتهم وجهودهم وقدموا لي العلم وزودوني بالمعرفة وكانوا لي خير قدوة اقتدي بها

والى زملائي و رفاق دربي .

الشّكر والتّقدير

بسم الله الرحمن الرحيم

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على رسول الله محمد بن عبد الله وعلى اله وصحبه ومن والاه وبعد:

أتقدم بالشكر الجزيل والعرفان و الامتنان لكل من أشرف على رسالتي هذه وقدم لي النصح والتوصية والإرشاد وبذل الكثير من جهده ووقته حيث كانوا لي المنارة للوصول إلى ما أريد من مصادر ومراجع وإثراء معلومة أولا أشكر بالاسم الدكتور أحمد المطارنة حيث كان مشرفي في بادئ الأمر إلا أن الله لم يرد أن يكتمل ذلك الإشراف وذلك بسبب الظروف.

كما و أشكر الأستاذ الدكتور فؤاد الطلافحة لموافقته على الإشراف على رسالتي وتقديم يد العون لي في كل وقت فله عظيم الشكر والامتنان وجعله الله خير خلف لخير سلفا .

كما و أشكر لجنة المناقشة الموقرة المؤلفة من الدكتور راجي الصرايرة والدكتور أحمد الطراونه و الأستاذ الدكتور أحمد العلوان لقبولهم مناقشة رسالتي و إثرائها بالنقد البناء فلهم جزيل الشكر والعرفان وجزاهم الله عني خير جزاء.

كما و أتقدم بالشكر الجزيل والعرفان لجميع أساتذتي الذين عملوا على تحكيم أدوات الدراسة كما و أشكر أهل بيتي وأسرتي الكريمة على رعايتهم لي طيلة فترة الدراسة و مراعاتهم لي في خلق جو دراسي كما أشكر والدتي العزيزة لكثرة دعائها لي وأشكر أيضا كل من قدم لي النصح والنقد البناء واشكر أصدقائي وكل العاملين في كلية العلوم التربوية والعاملين أيضا في كلية الدراسات العليا في جامعة مؤته الذين لم يتوانو بتقديم النصح والإرشاد في يوم من الأيام.

قائمة المحتويات

قائمة الجداول

قائمة الملاحق

الملخص

اتجاهات الممرضين نحو المهنة وعلاقته بمستوى الطموح وتقدير الذات لديهم

فؤاد الضلاعين

جامعة مؤتة، 2016

هدفت الدراسة الحالية التعرف إلى اتجاهات الممرضين نحو المهنة وعلاقته بمستوى الطموح لديهم، ولتحقيق أهداف الدراسة تم تطبيقها بالمسح الشامل على (339) ممرضاً وممرضة من مستشفيات خاصة وحكومية بمحافظة الكرك، طبق عليهم ثلاثة مقاييس هي: مقياس الاتجاه نحو مهنة التمريض ومقياس تقدير الذات ومقياس مستوى الطموح، وتم التحقق من دلالات صدقها وثباتها. توصلت الدراسة إلى: وجود مستوى متوسط من الاتجاه نحو مهنة التمريض وتقدير الذات ومستوى الطموح لدى الممرضين، وتبين وجود علاقة ايجابية دالة احصائيا بين اتجاهات الممرضين نحو مهنتهم بكل من مستوى الطموح وتقدير الذات لديهم، كما وأظهرت النتائج وجود فروق بين الممرضين والممرضات في الاتجاه نحو مهنة التمريض ومستوى الطموح ولصالح الممرضات بينما لم تظهر وجود فروق في مستوى تقدير الذات تعزى للنوع الاجتماعي، كما أظهرت النتائج وجود فروق في اتجاهات الممرضين نحو المهنة تعزى لمكان العمل داخل المستشفى حيث تبين أن العاملين في قسم العناية الحثيثة أقل في مستوى الاتجاه وتقدير الذات مقارنة بالعاملين بقسم الطوارئ والاقسام الداخلية.

وأوصت الدراسة بعدة توصيات أهمها ضرورة أن يقوم المسؤولين بإيلاء الممرضين والممرضات الاهتمام اللازم من حيث الدعم المادي والمعنوي والترقيات لكي يؤدوا عملهم بشكل أفضل، وإجراء دورات تدريبية للمرضين والممرضات تتضمن برامج تساعد الممرضين والممرضات في تحسين اتجاهاتهم نحو مهنتهم ورفع مستوى تقديرهم لذاتهم.

Abstract

Nurses Attitudes Toward the Career and their Relationship with Aspiration Level and Self-Esteem Among Them

Mu'tah University, 2015

The current study aimed to identify nurses attitudes toward the career and its relation the level of aspiration among nurses in service and if this career meets the level of their aspirations , the extent of their self-esteem and the relationship between nurses attitudes and aspiration and self-esteem among them. To achieve the aims of the study, it applied on (339) male and female nurses from private and public hospitals using comprehensive survey method. The study applied the attitude toward nursing career scale, the self-esteem scale and the aspiration level scale after checking for their reliabilities and consistencies . The study revealed to the existence of attitude level toward the career of nursing among participants , the exsistence of a positive statistical relationship between nurses' attitudes toward their career with both aspiration and self-esteem among them , results also indicated a difference between male and female nurses regarding attitude toward the career of nursing and aspiration and this difference was in favor of female nurses while there were no differences in self-esteem that are attributed to gender . In addition, there were differences in nurse attitudes toward the career of nursing that are attributed to the place of work within the hospital as it was indicated that workers in the intensive care unit less attitude and self-esteem compared to those working in the emergency room and other internal units.

الفصل الأول

خلفية الدراسة وأهميتها

1.1 مقدمة

تواجه النظم الصحية في العالم الكثير من التحديات المتزايدة يوماً بعد يوم والتي من أهمها زيادة الاحتياجات الصحية ونقص التمويل المادي والبشري، والذي يحد كثيراً من فاعلية هذه النظم، حيث يواجه العالم بأسره نقصاً متزايداً في مهنة التمريض تختلف أسبابة من بلد إلى أخر، فإلى جانب ازدياد الاهتمام بالعناية الصحية في مختلف أنحاء العالم المتقدم، فقدت هذه المهنة جاذبية الانتساب إليها بسبب ازدياد فرص العمل أمام الجنسين وفي كافة الحقول، فخلال الخمس والعشرين سنة الماضية كان هنالك زيادة في مستوى الفرص الوظيفية المتاحة للنساء مما أدى إلى قلة الاهتمام من قبل النساء بشكل عام بمهنة التمريض (Buerhaus,2000)، وتاريخياً فإن مهنة التمريض هي مهنة مقتصرة على النساء، حيث أن تقبل عليها النساء أكثر من الرجال بشكل كبير، وحتى اليوم فإن 95% من الممرضات نساء، والتغير الحاصل في الفرص الوظيفية المتاحة للمرأة والتغير في ديناميكية القوى العاملة نتج عنه تغير في توجهات الرجال والنساء للدراسة والعمل، حيث أن كثرة الخيارات تجعل من توظيف وجذب الصغار للمهنة أكثر صعوبة(Fealy,2004).

كما ويمكن النظر إلى بيئة عمل التمريض كمجموعة من الأبعاد التي تشمل البعد الملموس والبعد النظري والبعد النفسي، والتي تتضمن بدورها خصائص الوظيفة ومدى الاستقلال التي توفرها وفرص التطور التي تقدمها بناءً على آراء شاغلي الوظائف الذين يقارنون هذه التعاريف مع مجموعة من الأنظمة والقيم والاحتياجات الشخصية لهم، والبعد الملموس يشمل المعدات والأسرة وتقسيم المساحات ومدى توفر المكاتب المناسبة والخدمات المساندة، كما يمكن النظر لبيئة عمل التمريض من جانب اشتمالها على العنصر البشري مثل المرضى والممرضين والموظفين الآخرين والإدارة، هذا بالإضافة إلى البعد التنظيمي للبيئة والذي يشمل

الأنظمـــــة والقـــــوانين والجوانـــــب الماليـــــة والاقتصـــــادية والتكنولوجيـــــا المعلوماتية(Sleutel,2000).

ويعتبر مستوى الطموح سمه من سمات الشخصية الإنسانية بمعنى أنها صـــفة موجودة لدى الكافة تقريباً ولكن بدرجات متفاوتة في الشدة والنوع، وهي تعبر عـــن التطلع لتحقيق أهداف مستقبلية قريبة أو بعيدة، ويتم التعبير عن هذه الســمة تعبيـــراً عملياً باستخدام مصطلح مستوى الطموح، وهو مصطلح سيكولوجي إجرائي يستخدم لقياس هذه السمة(علي، 2002).

فالطموح من أهم أسرار نجاح الفرد والمجتمع، فخبرات النجاح تؤثر إيجابياً في رفع مستوى الطموح، فالإنسان عندما ينجح في أمر ما فان ذلك يزيد من ثقته فـــي نفسه ويرفع مستوى طموحه، وابتكر هذا اللفظ هوب "HOPPE" ليدل على العلاقـــة المتبادلة بين الأهداف التي يضعها المرء لنفسه وخبراته مع النجـــاح والفشـــل فـــي خفض هذا المستوى (الدسوقي، 1990).

ويلعب مستوى الطموح دوراً هاماً في حياة الفرد، إذ انه من أهم الأبعـــاد فـــي ذات الشخصية الإنسانية، ذلك لأنه يعد مؤشراً يميز ويوضح أسلوب تعامل الإنســـان مع نفسه ومع بيئته ومجتمعه، ومستوى الطموح يحدد نشـــاط الأفـــراد الاجتمـــاعي وعلاقتهم بالآخرين ومدى تقبلهم للمعايير الاجتماعية، وتقبل الذات والقيام بمسؤلياتة بالأدوار المختلفة، ومستوى الطموح مرتبط بمكانته الشخصية ، فكلما كان مســـتوى الطموح قريباُ كـــان الفـــرد قريبـــاً مـــن الاتـــزان العـــاطفي والصـــحة النفســـية(إبراهيم،2003).

والإنسان الذي يخبر نفسه جيداً، ويعرف قدراته وإمكاناته ويسير في الحياة وفق هذه القدرات والإمكانيات ممتثلاً بذلك إلى قول عمر بن عبد العزيز لولده" رحـــم الله امرأ عرف قدر نفسه" وهو الإنسان الذي ينظر بواقعية إلى المستقبل، يقـــدر نفســـه ويعرف حقيقتها، ويسير في الحياة وفق ما لديه من قدرات لذلك فإن مستوى الطموح عند هذا الإنسان سيكون مرتفعاً، وهنالك علاقة طردية وثيقة بين مستوى الطمـــوح وفكرة الفرد عن نفسه، حيث يزداد احترام الإنسان لنفسه وتقديره لذاتـــه، إذا حقـــق

مستوى طموحه، أما إذا أخفق في ذلك فأنه يصغر ذاته بل يكرهها ويحتقرها أحياناً (شبير،2005).

ويمثل تقدير الذات ظاهرة سلوكية يفترض أنها قابلة للقياس، وبالتالي فإنه يمكن معالجتها وتناولها بطريقة علمية. ويترتب على ذلك أنه يمكن قبول أو رفض أي من جوانبها أو صفاتها. ولقد أصبح مصطلح "تقدير الذات Self-Esteem" منذ أواخر القرن الماضي، أكثر جوانب الذات انتشاراً بين الكتاب والباحثين، وذكر عدد كبير منهم علاقته بالمتغيرات النفسية الأخرى، وطبقاً لتلك المتغيرات فان مفهوم تقدير الذات يعتبر مؤشراً للصحة النفسية.

2.1 مشكلة الدراسة وأسئلتها:

تعد الخدمات الصحية إحدى الدعائم الإنسانية للخدمات الاجتماعية والتي تحرص الدول على تقدمها وتمويلها، باعتبار أن تقدم الخدمات الصحية لأفراد المجتمع يعني الحفاظ على الثروة البشرية، والتي تعد البنية الأساسية للتنمية، وتعد الخدمات التمريضية أحد أهم الركائز وعناصر النجاح للعملية الصحية، كما وتعد مهنة التمريض عصب النشاط في المؤسسات الصحية لتأثيرها الملموس والواضح على الخدمات الصحية المقدمة، ولا بد من التعرف على اتجاهات الممرضين نحو العمل ونحو المهنة بشكل عام وهل تلبي المهنة مستوى الطموح للعاملين فيه وتكسبهم تقدير ذات عالي أم العكس، وبرزت المشكلة لدى الباحث من خلال شكوى الكثير من الممرضين من العمل والضجر منه، ومن خلال الدراسات السابقة التي أجريت على هذه المهنة وجد الباحث دراسة(Cangelosi,1998) عن العوامل المرتبطة بترك الممرضات للعمل التي قسمت مشكلات المحافظة على الممرضين الى خمس مجموعات من ضمنها بيئة العمل نفسها، والضغط، والتوتر الناجم عن العمل، كما وأظهر استبيان أعده المكتب التنفيذي لمهنة التمريض في الولايات المتحدة الأمريكية (American nurses association,2001) أن أكثر من نصف الممرضات المشاركات في الدراسة كن قلقات حول مستوى الضغط النفسي

والجسماني المتولد من مطالب العمل في مهنة التمريض، ومن هنا تشكلت مشكلة الدراسة عند الباحث للتعرف على اتجاهات الممرضين ومستوى الطموح لديهم وتقديرهم لذواتهم، وأيضاً لأهمية هذه الشريحة من المجتمع وحسب علم الباحث لم تتناولها الدراسات التربوية بالشكل المطلوب، ومن هنا جاءت هذه الدراسة للإجابة عن الأسئلة التالية:

1. ما مستوى اتجاهات الممرضين نحو مهنة التمريض ؟
2. ما مستوى الطموح لدى العاملين في مهنة التمريض ؟
3. ما مستوى تقدير الذات لدى العاملين في مهنة التمريض ؟
4. هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة($\alpha \geq 0.05$) بين اتجاهات الممرضين نحو مهنة التمريض وكل من مستوى الطموح وتقدير الذات لديهم؟
5. هل توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى($\alpha \geq 0.05$) في اتجاهات الممرضين نحو مهنة التمريض ومستوى الطموح وتقدير الذات لديهم تعزى لمتغيرات (النوع الاجتماعي، مكان العمل في المستشفى).

3.1أهداف الدراسة:

هدفت الدراسة إلى الكشف عن اتجاهات الممرضين نحو المهنة ومعرفة مستوى الطموح لدى الممرضين على رأس عملهم، وهل تلبي هذه المهنة مستوى طموحاتهم، ومدى تقديرهم لذواتهم، وهل يمتلكون تقدير ذات عالي أم تقدير ذات منخفض، وجاء الهدف من الدراسة معرفة ما يلي:

1. التعرف إلى اتجاهات الممرضين نحو مهنة التمريض.
2. التعرف على مستوى الطموح لدى العاملين في مهنة التمريض في محافظة الكرك.
3. التعرف على مستوى تقدير الذات للعاملين في مهنة التمريض في محافظة الكرك.

4. الكشف عن علاقة بين مستوى الطموح وتقدير الذات للعـــاملين فـــي مهنـــة التمريض في محافظة الكرك.
5. الكشف عن اختلاف اتجاهات ومستوى الطموح وتقدير الذات باختلاف النوع الاجتماعي ومكان العمل داخل المستشفى في محافظة الكرك.

4.1أهمية الدراسة:

برزت أهمية الدراسة من الناحية النظرية فيما يلي:

1. إلقاء الضوء على اتجاهات الممرضين نحو مهنة التمريض ومدى أهميـــة تلك الاتجاهات في نجاح الممرض وحبه وإخلاصه وتفانيه في عملـــه أو صعوبة تقبله لتلك المهنة وما تحتوي من مصاعب.
2. تعتبر نتائج الدراسة إسهاما في مجال الدراسات والبحوث النفسية المتعلقة بمهنة التمريض والذي يفتح الباب لتناول هذا الموضوع من قبل بـــاحثين آخرين.
3. إفادة هذا البحث في التخطيط ورسم السياســـات فـــي موضـــوع تعـــديل الاتجاهات نحو مهنة التمريض حيث يلاحظ ندرة البحوث والدراسات في هذا المجال والتي تربط مهنة التمريض بمستوى الطموح وتقدير الذات.

الأهمية التطبيقية :

1. إمكانية تقديم المساعدة للمســؤولين فـــي المعاهـــد الصـــحية والمراكـــز والمستشفيات في خلق اتجاهات نحو مهنة التمريض، وتعديل الاتجاهـــات السلبية وذلك برفع مستوى الطموح وتقدير الذات لدى العاملين.
2. تعديل الاتجاهات نحو مهنة التمريض برفع مستوى الطموح وتقدير الذات، مما يتيح لسوق العمل توفر كوادر مؤهلة وبالتالي سد الـــنقص فـــي هـــذا المجال.

5.1 التعريفات المفاهيمية والإجرائية:

الاتجاهات : "نزوع ثابت نسبياً للاستجابة نحو صنف من المؤثرات بشكل ينطوي على تجنيد أو رفض و عدم تفضيل ، فهو نزوع الفرد لأن يجند أو يرفض فئة من الأفراد أو مجموعة من الأفكار أو مؤسسة اجتماعية أو نظاماً تربوياً"(عبيدات،1988:112). التعريف الإجرائي لاتجاهات الممرضين نحو المهنة: الدرجة التي يحصل عليها المبحوثين الممرضين على مقياس اتجاهات الممرضين نحو المهنة المستخدم لأغراض الدراسة.

مستوى الطموح: يعرفه معوض ومحمد(2005) على انه سمه ثابتة ثباتاً نسبياً تشير إلى أن الشخص الطموح هو الذي يتسم بالتفاؤل والمقدرة على وضع الأهداف وتقبل كل ما هو جديد وتحمل الفشل والإحباط. ويعرف إجرائياً بأنها الدرجة التي يحصل عليها المبحوثين(الممرضين) على مقياس مستوى الطموح المستخدم هذه الدراسة.

تقدير الذات: يعرف كوبر سميث تقدير الذات بأنه تقييم يضعه الفرد لنفسه بنفسه، ويعمل على الحفاظ عليه، ويتضمن هذا التقييم اتجاهات الفرد الايجابية والسلبية نحو ذاته، وهو مجموعة الاتجاهات والمعتقدات التي يستدعيها الفرد عندما يواجه العالم المحيط به وذلك فيما يتعلق بتوقعات الفشل والنجاح والقبول وقوة الشخصية(محمد،2010). ويعرف إجرائيًا بأنها الدرجة التي يحصل عليها المبحوثين(الممرضين) على مقياس تقدير الذات المستخدم لأغراض هذه الدراسة.

6.1 حدود الدراسة:

تحددت الدراسة الحالية بما يلي:

الحدود الزمانية: الفصل الدراسي الأول لعام 2016.

الحدود البشرية: الممرضين والممرضات العالمين في القطاع الصحي/الحكومي والخاص.

الحدود المكانية: مستشفيات القطاع الصحي/ الحكومي والخاص في محافظة الكرك.

الحدود الموضوعية: صدق وثبات مقياس اتجاهات الممرضين نحو المهنة، ومقياس مستوى الطموح، ومقياس تقدير الذات للتحقق مـــن مـــدى صـــلاحيتها لأغـــراض الدراسة.

الفصل الثاني

الإطار النظري والدراسات السابقة

1.2 الإطار النظري

عرف الإنسان التمريض منذ بدء الحضارة علـــى الأرض، وكـــان نشـــوؤه متلازماً مع وجود الإنسان ونابعا من الحفاظ على الحياة والرغبة في التمتع بصحة جيدة، وتوفير الرعاية والراحة والطمأنينة للمرضى. وقد اختلف الناس في تحديـــد مفهوم التمريض، فنسيبة المازنية مثلا ترى أنه: مداواة الجرحى، ونقـــل الجرحـــى والقتلى (أبو عجمية،2001).

ويعرفه الجنابي وحسن(1984) بأنه خدمة الفـــرد التـــي تســـاعده علـــى الاستعادة أو حفظ الحالة الطبيعية لجسمه وعقله وروحه، وفي حال عدم القدرة على إنجاز ذلك فإن التمريض يساعد الفرد على اكتساب المعرفة (من خـــلال التثقيـــف الصحي)، وذلك لتخفيف الألم البدني و القلق العقلي أو الروحي.

فخدمات التمريض في الوقت الحاضر أصبحت منظمة ومبنية علـــى أســـس علمية حديثة، فالممرض يشغل مكانة أساسية في المستشفيات والمراكز الصـــحية، فهو يعتنى بالمريض عناية شاملة من خلال الخدمات التي تُقدم له، كما تشغل مهنة التمريض مكانة تحتاج إلى كفاءة ومهارة فنية عالية، فالممرض أو الممرضة هـــو حلقة الوصل بين جميع العاملين في المستشفى أو المركز الصـــحي مثـــل أقســـام المختبر والصيدلة والأشعة والتغذية (الحسن وشابو، 1984).

والعمل بقطاع التمريض له طبيعة خاصة، من خلال عدم وجود وقت محدد من اليوم لأداء الخدمة التمريضية وارتباطها القوي بمهنة الطب، بالإضـــافة إلـــى اتجاهات الناس المتباينة نحو هذه المهنة. إذ يعتقد عدد من الناس بـــأن دور مهنـــة التمريض سواء في المستشفيات أو المراكز الصحية هي أدوار هامشية وغير مهمة بالنسبة للأعمال الأخرى التي يقوم بها الأطبـــاء والصـــيادلة، وممـــا أكـــد هـــذا

الاعتقاد نقص أو انعدام الحراك الوظيفي إذا ما قورنـــت بغيرهـــا مـــن المهـــن فالممرضة تظل دائماً ممرّضة، والمساعدة تظل دائماً مساعدة (Martin,1994).

فالإقبال على دراسة مهنة التمريض قد يتأثر بدرجة كبيرة فـــي الاتجاهـــات التي يحملها أفراد المجتمع نحو هذه المهنة فما هو الاتجاه؟ وما أهميته؟

أولاً :الاتجاهات النفسية

يحتل موضوع الاتجاهات أهمية خاصة في علم النفس الاجتماعي والتربوي، لأن الاتجاهات النفسية الاجتماعية من نواتج عملية التنشئة الاجتماعية، وفى الوقت نفسه من دوافع السلوك التي تؤدي دوراً أساسياً في ضبطه وتوجيهه، ولعل من وظائف التربية أن تكون لدى الأفراد اتجاهات تساعدهم على التكيف مع المشكلات التي تواجههم.

مفهوم الاتجاه عند علماء النفس:

اهتم علماء النفس بصورة عامة وعلماء النفس الاجتماعي بصورة خاصـــة بدراسة الاتجاهات، حيث اعتبرت الاتجاهات من أبرز مظاهر الشخصية والســـلوك الإنساني، وقد كان الارتباط واضحاً وصريحاً بين سلوك الإنسان وبين اتجاهه نحو المواقف والأحداث التي يتفاعل معها في إطار البيئة الاجتماعية(مرعـــي وبلقـــيس، 1984).

وقد عرف ثيرستون (Thurstone) الاتجاه بأنه: " درجة الشعور الإيجابي أو السلبي المرتبط ببعض الموضوعات السيكولوجية" (عيسوي،1981:213). فقد ركز ثيرستون على الجانب الانفعالي حيث أن عاطفة الفرد إذا كانت نحو موضـــوع مـــا يعتمد على معتقداته وأفكاره فإن تغيير هذه المعتقدات أو الأفكار يمكن أن يؤدى إلـــى تغيير الاتجاه.

أما عيسوى(1981:290) فعرفه بأنه: " شـــعور الفـــرد وآمالـــه ومخاوفـــه وانفعالاته وعقائده ومعلوماته ومعارفه وتحيزاته التي تدور حول موضوع معين".

وأما تعريف تريا نديس (Triandis) للاتجاه بأنه: " فكرة مشبعة بالعاطفة تميل إلى تحريـــك النمـــاذج المختلفـــة مـــن الســـلوك نحـــو فئـــة معينـــة مـــن المواقـــف"

(موسى،1983:247)، حيث أن هذا التعريف يشمل المكون العقلي لأن الفــرد لــن يكون لديه أي اتجاهات نحو أي موضوع إلا إذا كان عنده قبل كل شئ معرفــة عــن الموضوع، وكذلك المكون الوجداني أي أن الفكرة التي كونها الفرد عن موضوع ما يجب أن يرتبط بها شعورياً، وأن هذا الشعور لا يتكون إلا إذا تكونت الفكــرة أولاً، و أما المكون السلوكي أي أنه إذا توافرت لدى الفرد المعرفة بموضوع ما ثم تلاها تولد شعور محدد (إيجابي، سلبي) حيال هذا الموضوع فإنه يصبح أكثر ميلاً إلى أن يسلك سلوكاً محدداً اتجاه هذا الموضوع، فهذا التعريف يشتمل علــى المكونــات الثلاثــة الأساسية للاتجاهات ألا وهى العقلية، الوجدانية، السلوكية.

كما عرف ألبورت (Alport) الاتجاه بأنه" حالة من الاســتعداد أو التأهــب العصبي والنفسي، منتظم من خلال خبرة الشخص، وتكون ذات تــأثير تــوجيهي أو دينامى في استجابة الفرد لجميع الموضوعات والمواقف التي تستثير هذه الاســتجابة" (مرعي وبلقيس، 418:1984)، هذا التعريف يؤكد على تأثير الخبرة الماضية فــي تكوين الاتجاه، فعلى الرغم من مرور فترة زمنية طويلة على هذا التعريف إلا أنه ما زال تعريفاً يحوز على قبول الكثير من العلماء المهتمين بدراسة الاتجاه.

وعرف الأشول(1999:178) الاتجاه بأنه: " نظام تقييمي ثابت بصورة نسبية ويتمثل في ردود فعل عاطفية تعكس المفاهيم التقيمية ومعتقدات الفرد التي تعلمت عن صفات موضوع أو فئة من الموضوعات الاجتماعية.

ويعد الاتجاه نظام ثابت حيث يتضمن المكون المعرفي، والمكون الســلوكي، وتضــم الاتجاهات المكون الانفعالي وذلك هو السبب أنه عندما يتكون الاتجاه يصبح مقاومــاً للتغيير، ولا يستجيب عموماً للحقائق الجديدة (موسى وعطية،2001).

فعلى الرغم من تعدد التعريفات لمفهوم الاتجاه إلا أن هناك عنصر مشــترك بينها ألا وهو الاستعداد للاستجابة هذا الاستعداد الذي يمكن أن يشير إلى الاتجاهــات العقلية أو يمكن أن يشير في أوقات أخرى إلى الاتجاهات الآلية، أما أهم العوامل التي تلعب دوراً كبيراً في تشكيل الاتجاهات وتكوينها فهي الأسرة بما تؤثر به من خلال التنشئة الاجتماعية، والمؤسسة التعليمية باعتبارها أحد مصادر التفاعل الاجتمــاعي

بين الأفراد والبيئة الاجتماعية بمكوناتها الفلسفية والدينية والمعرفية والعلمية وأخيراً وسائل الاتصال.

ومما تجدر ملاحظته أن الاتجاهات يمكن تغييرها والتعديل فيها وذلك بالتخلص من بعضها واستبدالها باتجاهات جديدة تتمشى مع الأنماط السلوكية وأبعاد عملية التغير الاجتماعي، ويشير سلامة(1974:125) " بأنه ينمو الفرد وتنمو طاقاته العقلية ويتسع نطاق علاقاته الاجتماعية ويكتسب اتجاهات اجتماعية جديدة، وقد يعدل من بعض اتجاهاته القديمة، وقد يتخلص من بعض اتجاهاته السابقة، وكل ذلك متوقف إلى حد كبير على مدى ما توفره هذه الاتجاهات من فرص لإشباع حاجاته النفسية الأساسية من حاجة الأمن إلى حاجه الحب، إلى حاجة الانتماء وتقدير الذات".

كما يشير زهران(1974:154) : " بأن عملية تغيير الاتجاهات تتطلب زيادة المؤثرات المؤيدة للاتجاه الجديد وخفض المؤثرات المضادة له فإنه يحدث حالة من التوازن وثبات الاتجاه وعدم تغيره".

أهمية الاتجاهات:

تحتل دراسة الاتجاهات مكاناً بارزاً في الكثير من دراسات الشخصية وديناميات الجماعة، وفى كثير من المجالات التطبيقية مثل: التربية، الدعاية، الصحافة، العلاقات العامة، الإدارة والتدريب القيادي، حل الصراعات في مجالات العمل والصناعة .... و ذلك لأن جوهر العمل في هذه المجالات هو دعم الاتجاهات الميسرة لتحقيق أهداف العمل فيها، وإضعاف الاتجاهات المعوقة، بل إن العلاج النفسي في أحد معانيه هو محاولة لتغيير اتجاهات الفرد نحو ذاته أو نحو الآخرين أو نحو عالمه، إن تراكم الاتجاهات في ذهن المرء وزيادة اعتماده عليها تحد من حريته في التصرف وتصبح أنماط سلوكه روتينية متكررة ويسهل التنبؤ بها، ومن ناحية أخرى فهي تجعل الانتظام في السلوك والاستقرار في أساليب التصرف أمراً ممكناً وميسراً للحياة الاجتماعية، ومن هنا كانت دراسة الاتجاهات عنصراً أساسياً في

تفسير السلوك الحالي والتنبؤ بالسلوك المستقبلي للفرد وللجماعـة أيضـاً (مرعـي وبلقيس،1984).

كما تعمل الاتجاهات النفسية على إشباع كثير من الدوافع والحاجات النفسـية والاجتماعية، ومن هذه الحاجات الحاجة إلى التقدير والقبول الاجتماعي والحاجة إلى الانتماء إلى جماعة معينة والحاجة إلى المشاركة الوجدانية، وهنا يتقبل الفـرد قـيم الجماعة ومعاييرها، فالفرد يرغب دائماً في الانتماء إلى جماعة، ويلزم أن يقبل الفرد اتجاهات الجماعة التي يريد الانتماء إليها، بل إنه يكتسب نفس الألفاظ والشـعارات التي تستخدمها الجماعة فالحاجة إلي الانتماء إلى جماعة من الحاجات الأساسية فـي الإنسان، كذلك تعمل اتجاهاتنا على تسهيل استجاباتنا في المواقف التي لدينا اتجاهات خاصة بها فلا نبحث عن سلوك جديد في كل مرة نواجه به هذا الموقـف، وكـذلك تساعدنا الاتجاهات على تفسير ما نمر به من مواقف وخبرات(عيسوي،1981).

خصائص الاتجاهات:

تتميز الاتجاهات عن غيرها من المفـاهيم الأخـرى كمـا ذكرهـا (عـلام،2000) بمجموعة من الخصائص العامة وهي كما يلي:

1. **التوجه** :فالتوجه يتعلق بما إذا كانت مشاعر أو انفعالات الفرد تجاه موضوع أو قضية معينة موجبة أو سالبة، فالاتجاهات تتضـمن اسـتجابات ظاهريـة متنوعة مثل الثقة والحب والتعاون والموافقة والقبول فـي مقابـل الكراهيـة والشك والانسحاب والاعتراض والمهاجمة ويمكن أن تتـدرج جميـع هـذه المشاعر تحت مفهوم عام يتعلق بالمسافة السيكولوجية بين الفـرد وموضـوع الاتجاه.
2. **المقدار والشدة** :هو قوة مشاعر الفرد تجاه موضوع معين، فبعض الأفـراد تكون لديهم مشاعر أو انفعالات أكثر شدة من غيرهم من الأفـراد، وكـذلك المشاعر ذاتها يمكن أن تتباين في درجة شدتها، فالكراهية تعد من المشـاعر الأكثر شدة من عدم الحب.

3. **المركزية** :تشير هذه الخاصية إلى التهيؤ لاستثارة الاتجاه، أي مدى اقتـــراب الاتجاه من التفكير المباشر للفرد، والاتجاهات المركزية هي تلك التي يهتم بها الفرد ويكون لديه قدر كبير من المعلومات حول موضوعها.
4. **المركزية الوجدانية** :تشير إلى الدرجة التي يصبح فيها الفرد انفعالياً بدرجـــة كبيرة في تعبيره عن اتجاهاته نحو موضوع معين.
5. **التعقد المعرفي** :يشير إلى تفاصيل المكونة المعرفية للاتجاهات مثـــل ثـــراء المحتوى، عدد الأفكار التي لدى الفرد عن موضوع الاتجاه.

مكونات الاتجاه

تنطوي الاتجاهات كونها تنظيم نفسي مكتسب على ثلاثة مكونات رئيسية متصلة متفاعلة

فيما بينها كما بينها الجبالي(2003):

1. **المكون الانفعالي:** يشير إلى مشاعر الحب والكراهية التي يوجهها الفرد نحو موضوع الاتجاه، ويرتبط بتكوينه العاطفي.
2. **المكون المعرفي:** يتضمن المعلومات والحقائق الموضوعية المتوافرة لـــدى الفرد عن موضوع الاتجاه، فإذا كان الاتجاه فـــي جـــوهره عمليـــة تفضـــيل موضوع على آخر، فإن هذه العملية تتطلب عادة بعـــض العمليـــات العقليـــة "كالتمييز والفهم والاستدلال والحكم".
3. **المكون الأدائـــي:** تعمل الاتجاهات كموجهات لسلوك الإنسان، فهي تدفعه إلى العمل على نحو إيجابي، فالاتجاه ينطوي على نزعة تدفع بصاحبه للاستجابة على نحو معين.

النظريات المفسرة لتكوين الاتجاهات

هناك مجموعة من النظريات التي تعرضت لتفسير الاتجاهات النفسية، ومـــن أهمها:

أولاً :النظرية السلوكية

من أهم النظريات السلوكية في الاتجاهات تصور ستاتس (Stats)، فهو يرى أن الاتجاهات ما هي إلا نوع من الدافعية، ومن ثم فإن دراستها في تكوينها وتغيرها ووظائفها هي دراسة دافعية للإنسان، كما أن اكتساب الاتجاهات يتم عن طريق الارتباط الشرطي الكلاسيكي، وليس الاشتراط الإجرائي، وأن هناك فروقاً في القيمة الانفعالية للأحداث التي يمر بها الطفل، تنتج عن الفروق في ظروف الطبقة الاجتماعية، فطفل الطبقة المتوسطة يثاب مرات عديدة لتعلمه مهارات جديدة، والمثيرات التي تحدث من تعلم هذه المهارات تكتسب القدرة على استثارة اتجاهات إيجابية، ومن ثم تعمل كمعززات شرطية، كما أن الاتجاه يكتسب وظيفة المثيرات التمييزية، أي أنه طالما أن الاستجابات نحو موضوع الاتجاه تعزز، فإن هذا الموضوع يعمل بعد ذلك كإشارة أو دليل على أن هذه الاستجابة مناسبة في الموقف (جابر والشيخ،1978).

ثانياً :نظرية التوازن المعرفي

يرى هيدر (Heider) أن الاتجاهات نحو الأشياء ونحو الناس لها جاذبية إيجابية أو سلبية، وقد تتطابق هذه الاتجاهات وربما لا تتطابق، لذلك قد يكون هناك توازن أو عدم توازن في نسق الاتجاهات، ويرى هيدر أن هناك حركة دائمة نحو التوازن، فالتوازن عملية تتضمن التجانس بين كل العناصر الداخلية في الموقف، بحيث لا يكون هناك ضغط نحو التغيير، يعنى هذا أن مفهوم التوازن الأساسي هو أن هناك نزعة لدى الأفراد لفصل الاتجاهات التي تتعارض والتي تتشابه وعزلها عن بعضها.

وينصب الاهتمام عند هيدر على المواقف التي فيها شخص وآخر كل منهما له اتجاه معين نحو موضوع معين، نرمز له بالرمز" س "فإذا كان الشخص يحب الآخر فمن المفروض أن اتجاه الآخر سيكون مماثلاً لاتجاهه (موسى،1983).

ثالثاً : نظرية التعلم الاجتماعي

أشار باندورا وولترز (Bandura & Walters) إلى أهمية التعلم من خلال النماذج الاجتماعية، ومن خلال المحاكاة، أو التعلم بالعبرة، فالعديد من الاتجاهات يكتسبها الطفل من خلال محاكاته لأنماط السلوك الذي لم يحاول الآباء تعليمه لأبنائهم بشكل مباشر، وتتم عملية التعلم الاجتماعي هذه من خلال الاقتداء بالآباء(خاصة في المرحلة العمرية المبكرة) وجماعات الأقران(في المراحل العمرية التالية) وبوسائل الإعلام الجماهيري خاصة ما يعرض على شاشة التلفزيون من برامج وغير ذلك من النماذج التي تمثل أهمية كبيرة في عملية التعلم الاجتماعي(جابر والشيخ، 1978).

كيفية تكوين الاتجاهات

تلعب الخبرات المتصلة بتربية الطفل وخاصة السنوات الست الأولى والخبرات الخاصة بعلاقة الطفل بالوالدين، و الاتصال بالأفراد الآخرين أو الجماعات الأخرى الرسمية وغير الرسمية التي يلتقي الطفل بها بعد سن الطفولة المبكرة، دوراً كبيراً في تكوين الاتجاهات لدى الفرد، وكذلك الثقافة العامة السائدة في المجتمع الذي يعيش فيه، وما تحتويه من عادات وتقاليد وقيم وفلسفات وأعراف ومعايير، وفلسفة الحياة أو أسلوب الحياة السائدة، ولا شك أن الأسرة تسعى في سنوات الطفل الأولى إلى نقل معالم الثقافة إليه(عيسوي،1998).

تغيير الاتجاهات

هناك اعتقاد بأن المرأة أكثر قابلية لتغيير الاتجاهات من الرجل في ظروف معينة، ويعتقدون كذلك أن الاتجاهات المركزية أي التي تعتمد على السمات المركزية في الشخصية أكثر صعوبة على التغيير من الاتجاهات الهامشية، والواقع أن الإنسان يغير اتجاهه ليتعامل مع بيئته بطريقة أفضل، أو لتحقيق الإشباع الذاتي، وهناك فرق بين عملية تغيير الاتجاهات المقصودة والاتجاهات التلقائية، نتيجة لما يؤثر عليها في الحياة العادية مثل تأثير الأغلبية وتأثير الإيحاء، وأما من الناحية النظرية فإن تغيير الاتجاهات يتطلب زيادة المؤثرات المؤيدة للاتجاه الجديد، وخفض المؤثرات المضادة له، أو الأمرين معاً، أما إذا تساوت المؤثرات المؤيدة للتغيرات والمؤثرات المضادة له

فإنه يحدث حالة من التوازن وثبات الاتجاه وعدم تغييره (موسى،1983). ومن العوامل التي تجعل تغيير الاتجاه صعباً كما ذكرها (زهران،2000:201) "قوة الاتجاه ورسوخه، زيادة درجة وضوح معالم الاتجاه عند الفرد، ومعتقدات الجماعة التي ينتمي إليها، محاولة تغيير الاتجاه رغم إرادة الفرد، الدوافع القوية عند الفرد، والتي تعمل على مقاومة تغيير الاتجاهات".

كما يمكن التمييز بين خمسة أنماط لتكوين الاتجاهات ((زهران،2000:201)):

1. التكامل أو النمو المتناسق.
2. التمايز حيث يقل التمايز في سلوك الطفل الصغير فهو يختلف بين الاقتراب والابتعاد، وكلما نما الفرد استطاع تحقيق التمايز في سلوكه وتنويعه.
3. التجارب الشخصية الصادقة أحياناً.
4. تقليد نماذج اجتماعية مختلفة، وهذا في نظر كلينبرج أهم سبب لتكوين الاتجاهات ويشمل التقليد الآباء والمعلمين والأصحاب وكل إطارنا الاجتماعي والثقافي.
5. التجارب المنقولة من الطفولة والتي يحياها الراشد من جديد.

ولعل من أهم هذه الأنماط في نظر"كلينبرج "هو تقليد النماذج الاجتماعية المختلفة وتجارب الطفولة لها تأثير حاسم (مخيمر،1968).

العوامل التي تؤثر في تكوين الاتجاهات:

1. الدوافع والحاجات

تعمل الحاجات والدوافع والرغبات والأهداف على تكوين وتشكيل الاتجاهات، فهي تعتبر بمثابة القوى المحركة للفرد على العمل والنشاط وهي التي توجهه نحو الأشياء والأهداف المرغوب فيها، كما أنها تحدد مدى استجابته للمؤثرات المحيطة به، فتوجهه إلى أشياء بعينها وينجذب إلى أهداف خاصة لأنها تحقق له حاجاته، ومن هنا كان اختلاف اتجاهات الأفراد في المجتمع الواحد (الجبالي،2003).

2. **المؤثرات الثقافية:**

الإنسان يعيش في إطار ثقافي يتألف من العادات والتقاليد والمعتقدات والقيم وهذه جميعاً تتفاعل تفاعلاً ديناميكياً يؤثر في الفرد من خلال علاقاته الاجتماعية مع بيئتـــه سواء أكانت أسرته أو مدرسته بمعنى أن اختلاف الجماعات التي ينتمي إليهـــا الفـــرد تؤثر في اكتسابه لاتجاهاته ومعتقداته(حسين،2002).

3. **الأنماط الشخصية العامة:**

تؤثر بعض الصفات المزاجية والشخصية في تكوين الاتجاهات فتجعل الفرد محصـــناً ضد التأثر ببعض الاتجاهات في حين يكـــون عرضـــةً للتـــأثر الشـــديد باتجاهـــات أخرى(الجبالي،2003).

4. **ما يتعرض له الفرد من حقائق ومعلومات:**

تنمو الاتجاهات وتتشكل تلبيةً للحاجات وتبعاً لما يتعرض له الفـــرد مـــن حقـــائق ومعلومات

(منسي،1991).

5. **المؤثرات الوالدية والجماعية:**

يعتبر الوالدان من أقوى العوامل المؤثرة في تكوين اتجاهات الفرد وسائر أعضـــاء الأسرة، حيث وجد أن أكثر اتجاهات الفرد تتأثر إلى حد كبير باتجاهات والديه، وذلك من خلال عملية التطبيع الاجتماعي، وقد بينت الدراسات التي انصبت على طريقـــة تكوين التحيز الجنسي في الطفل الناشئ أن اتجاهات التعصب ضد بعض الأجناس لا تكون موجودة عند الطفل الصغير وإنما تتكون بالتدريج عنده بعد أن يبدأ في التعرف على اتجاهات والديه ومعتقداتهما، وهذه الاتجاهات تبقى آثارها في شخصية الفـــرد وفي توجيه سلوكه حتى في الكبر(الجبالي،2003).

طبيعة عمل الممرّضين والممرّضات:

إن الممرضين والممرضات هم الذين يديرون العمل اليومي لرعاية المرضى ويتخذون الكثير من القرارات اليومية في هذا الشأن، ويشكلون الصـــورة العامـــة للمؤسسة الصحية التي يعملون بها، وتقوم الممرضة/الممرض في النســـق الطبـــي

بمجموعة من الأدوار الحيوية التي يغلب عليها التساند الوظيفي مع الأدوار الأخرى والاعتماد المتبادل بينها. وتتمثل هذه الأدوار بحسب مكاوي (1990) بالتالية:

أ. الممرضة كمترجمة Interpreter: حيث تشرح الممرضة للمريض لغة الخدمة الصحية، إذ هي لغة خاصة تقتصر معرفتها على أصحاب المهنة فقط كالأطباء والممرضات.

ب. الممرضة كمعلمة ومثقفة Educator: تقوم الممرضة بمهمة المعلم في تعاملاتها مع المرضى وعائلاتهم وتتصل هذه المهمة بدورها كمفسرة ومثقفة.

ج. دور الممرضة كمكمل للأسرة بالمستشفى Family Supplement: فالممرضة هي الوحيدة التي تستطيع أن تقوم بالحفاظ على استمرارية العلاقات والسلوكيات التي اعتادها المريض قبل مرضه، ومساعدته على التخلّص من مخاوفه وغربته عن أسرته وجماعاته الاجتماعية الأخرى. والواقع أن أهمية هذا الدور تزداد حينما يكون المريض طفلاً، فالطفل يعتمد مباشرة على علاقاته الأسرية التي توفر له وحدها الإحساس بالأمان والاستقرار العاطفي.

د. الممرضة كمصدر يزوّد المريض بالثقة Confidence: فالممرضة تقوم بمساعدة المريض على استرداد معنوياته التي فقدها بالمرض، وتعمل على استعادة راحته والتخلص من الشعور بالضيق.

ه. الممرضة كقائد Leader: فهي القادرة على فهم المرضى بأنهم جماعة اجتماعية، وأنهم يحتاجون إلى العلاقات الاجتماعية ومعنويات الجماعة ويستفيدون من قدرتهم على العيش كجماعة.

ولمهنة التمريض طبيعة خاصة تتمثل بمجموعة من الظروف التي يمكن أن تحيط بمهنة التمريض، وهذه الظروف هي:

1. طبيعة الحراك الاجتماعي (الوظيفي):

من خصائص العمل في مهنة التمريض نقص أو انعدام الحراك الوظيفي إذا ما قورنت بغيرها من المهن (Martin,1994)؛ ونتيجة لذلك يوجد تــدرج مهنــي يثير الكثير من الصراعات، كما توجد هوّة كبيــرة لا يمكــن تخطيهــا بــين ذوي الدرجات العليا في التنظيم الرسمي للمستشفى، وهم في الوقت نفسه ذوو المكانــات الاجتماعية المرموقة، وهم الصفوة الفنية والإدارية في المستشفى، وبين ذلك الكــم الهائل من العاملين الذين يشكلون القوة العاملة بالمستشفى. ورغم ما في ذلك مــن عدم عدالة وعدم وجود فرص متكافئة للترقية بين العاملين إلا أنها تبدو في نظــر الجميع أمرا لا مفر منه، وربما يرجع هذا الوضع إلى تنظيم العمل الذي يربط مــا بين أفراد الجماعتين، ويؤدي إلى احتكاكهم الدائم وتلاحمهم مــن خــلال عملهــم اليومي، مما يدفعهم إلى تقبل أوضاع قد لا يقبلها غيــرهم فــي منظمــات أخــرى للعمل(أيوب،1985).

2. نظرة الأفراد لمهنة التمريض:

يعتقد عدد من الناس بأن دور مهنة التمريض سواء في المستشفيات أو المراكــز الصحية هي أدوار هامشية وغير مهمة بالنسبة للأعمال الأخرى التي يقــوم بهــا الاطباء والصيادلة وفنيّو المختبر. وقد أدى هذا الاعتقاد إلى وجود نظرة استعلائية عند البعض، الأمر الذي يمكن أن يؤدي إلى خلل في النسق الطبي.

3. إزدواجية تبعية الممرضين في المستشفى:

يتبع الممرضون لرئيسين: أحدهما إداري، والآخر طبّي، فعلى سبيل المثال لو أخذنا دور الممرضة المشرفة على قسم في مستشفى ما كمثال لما تقابلــه فــي عملها من مفارقات نجد أنها لا تخضع لإشراف رئيس تتلقى أوامره وتعليماته وهو رئيسها الرسمي وفقاً للتنظيم الرسمي للمستشفى، ولكنها في الوقت نفسه يجــب أن تخضع لأمر الطبيب المشرف على علاج المرضى المقيمين في القسم الذي تعمــل وتشرف على العمل به، باعتباره أكثر منها خبرة وعلماً وهو المسؤول الأول عــن علاج المرضى.

إن الممرضين في نظر المرضى وأسرهم وزائريهم من الناحيـــة التقليديـــة تابعين للأطباء، وهم لقربهم من المرضى يتمتعون بنفوذ ومكانة أقوى من زملائهم العاملين في المستشفى والمساوين لهم من الناحية الإدارية والبيروقراطية، ومع ذلك فإن هذا الوضع المتميّز لأعضاء هيئة التمريض في ظل السلطة المزدوجـــة فـــي المستشفى قد يضعهم في مواقف صعبة، فقد يضطر أحدهم إلى اتخاذ قـــرار لأداء خدمة ضرورية عاجلة لمريض لا تحتمل حالته الصحيّة انتظار تعليمات الطبيـــب المختص (Nettleton،1995).

4. الصراع في دور الممرض/ الممرضة :

يُعتبر موقف الممرض/الممرضة مثالاً واضحاً للخطوط الصراعية للســـلطة في المستشفى بين العمال والإداريين والأطباء. فالممرضـــة مـــثلاً "شـــخص فـــي الوسط"؛ فهي ممثلة لإدارة المستشفى في تنفيذ السياسات والقواعد والاجراءات من ناحية، كما أنها ممثلة للطبيب ومسؤولة عن تنفيذ تعليماته لعلاج المرضى من ناحية أخرى. وإذا كان هذان الخطان لا ينفصلان إلا أنهما يضعان الممرضة أمام معضلة أشبه باللغز المتمثل بكيفية إرضاء أربع جماعات: جماعة التمـــريض، وجماعـــة الإداريين، وجماعة الأطباء (المعالجين أنفسهم)، وأخيراً جماعة المرضى وهو مـــا لا سبيل إلى تحقيقه. يُضاف إلى ذلك أدوارها الاجتماعية، فقد تكـــون زوجـــة وأم لأولاد ومسؤولة عنهم، وهي تقيم بعيداً عن الوالدين والأقارب، وتضطر أحياناً لأن تناوب في المستشفى ليلاً، حيث يرفض مجتمعنا مبيت المرأة خارج البيت.

والممرض/الممرضة ملزم بالتنفيذ الحَرفي لتعليمات الطبيب. في الوقـــت الـــذي تشغل فيه الممرضة دوراً معيناً في التسلسل الهرمي للسلطة بالمستشفى وتحكمهـــا قواعده ومعاييره الإدارية، وبالتالي فهي تعيش صراعاً شبه دائـــم بـــين توقعـــات الأطباء وتصورات الإدارة والمرضى لدورها المهني، علاوة على دورها كزوجـــة وأم وربة، ومن الأمثلة على الصراع في دور الممرض/الممرضة، أنه لا يمكنهـــا أن تطرح أفكاراً وأحكاماً مخالفة لتقييم الأطباء وأحكامهم، ولكن إذا كان للممرضة الاستمرار في نسق السلطة، فعليها الالتزام بالهدوء في التعبيـــر عـــن آرائهـــا وأن

تطرح البدائل بدلاً من معارضة وجهات نظر الأطباء، وعليها بين حين وآخـــر أن توضح اختلاف خبرتها وسلطتها عن خبرة الطبيب وسلطته (عبدالله،1990).

مستوى الطموح

يعتبر مستوى الطموح من العوامل الهامة المميزة للشخصية؛ فبقدر ما يكون الطموح مرتفع بقدر ما تكون الشخصية متميزة، وبقدر ما يكـــون المجتمـــع متقـــدم. فالطموح من أهم أسرار نجاح الفرد والمجتمع ولقد أشارت العديد من الدراسات أن خبرات النجاح تؤثر إيجابا في رفع مستوى الطموح فالإنسان عندما ينجح في أمر ما فان ذلك يزيد من ثقته بنفسه ويرفع من مستوى طموحه. "وابتكر هذا اللفـــظ هـــوب (Hoppe,1930) ليدل على العلاقة المتبادلة بين الأهداف التي يضعها المرء لنفسه ولخبراته مع النجاح والفشل وعموما تؤيد التجارب فكرة أن مرات النجـــاح تميـــل لزيادة ورفع مستوى الطمـــوح كمـــا يميـــل تكـــرار الفشـــل إلـــى خفـــض هـــذا المستوى(الدسوقي،1990).

يشير الدسوقي(1990:31) إلى أن مستوى الطموح هو "المعيار الذي يحكم به الشخص على ادائه الخاص كنجاح أو فشل على بلوغ ما يتوقعه هو لنفسه فـــي تمايز عن التحصيل وعن التطلع".

وعرفت عبد الفتاح(1990) مستوى الطموح بأنه سمة ثابته نســـبيا تفـــرق بـــين الافاد في محاولة الوصول إلى مستوى معين يتفق والتكوين النفسي للفرد وإطـــاره المرجعي، ويتحدد حسب خبرات النجاح والفشل التي مر بها.

وأشار منصور(1992) إلى أن مستوى الطموح هو درجة تحقيق الهدف الممكن الذي يضعه الفرد لنفسه ويسعى لتحقيقه من خلال أدائه فـــي المجـــال الشخصـــي والنفسي والاكاديمي والمهني، فالتغلب على ما يصادفه من عراقيل ومشكلات بمـــا يتفق وتكوين الفرد وإطاره المرجعي وحسب خبرات النجاح والفشل التي مر بها.

ويرى عطية(1995) أن مستوى الطموح هو مدى قـــدة الفـــرد علـــى وضـــع وتخطيط أهدافه في جوانب حياته المختلفة ومحاولة الوصول إلـــى تحقيـــق هـــذه

الاهداف متخطيا كل الصعوبات وذلك بما يتفق والتكوين النفسي للفرد وإطاره المرجعي وحسب إمكانات الفرد وخبراته السابقة التي مر بها.

ويذكر محمود(2001) أن مستوى الطموح هو هدف ذو مستوى محدد يتطلع الفرد إلى تحقيقه في جانب من جوانب حياته على أساس تقديره لمستوى قدراته وإمكاناته واستعدادته سواء كان هذا الجانب أسري أو أكاديمي أو مهني أو عام كما يتحدد مستوى هذا الهدف في ضوء الاطار المرجعي للفرد في حدود خبرات النجاح والفشل التي مر بها عبر مراحل النمو المختلفة.

وأما عاقل(2003:263) فقد ذكر بأن مستوى الطموح هو: " مستوى قياس يفض الفرد على نفسه ويطمح إلى الوصول إليه ويقيس إنجازاته بالنسبة إليه ومستوى الطموح دليل على الثقة ويتراوح ارتفاعاً وهبوطاً حسب النجاح والاخفاق.

الأهمية التطبيقية لدراسة مستوى الطموح:

تعتبر دراسة مستوى الطموح مهمة جداً، لأن أهميتها لا تقتصر على الفرد، وإنما تتعداه؛

لتعود بالفائدة على المجتمع بشكل عام كيف لا؟ والفرد يعتبر عنصراً فاعلا داخل المجتمع، بل يعتبر الأفراد هم الثروة القومية للمجتمع، وبخسارتهم يخسر المجتمع الكثير فوجود مستوى إيجابي ومرتفع من الطموح عند الأفراد يعني تقدم المجتمع ورفعته، بينما يعني وجود مستوى منخفض من الطموح تراجع المجتمع وانهياره، وتكمن هذه الأهمية كما عرضها(عبدالوهاب،1992):

1. إن دراسة مستوى الطموح، قد تكشف عن العوامل والقوى الكامنة وراء تلك الظاهرة؛ وعليه من الممكن تنمية أو تعديل مستوى الطموح.
2. إن دراسة الطموح تمثل إحدى المؤثرات والمنبئات للكشف عما تكون عليه الشخصية، ودراستها بطريقة علمية؛ قد تساعد على تحقيق التوافق الشخصي للأفراد؛ مما يعود على المجتمع بالفائدة وزيادة الإنتاج.

3. إن معرفة الأفراد بطبيعة طموحهم، وبعض العوامل المؤثرة فيه، يجعلهم يحاولون مواءمة قدراتهم وإمكانياتهم مع هذه الطموحات؛ مما يترتب عليه عدم شعورهم بالإحباط والفشل.
4. إن دراسة مستوى الطموح وما تسفر عنه من نتائج؛ قد تساعد على تطوير العملية التعليمية؛ حيث تقدم للمسئولين من واضعي السياسة، والخطط التعليمية إطارا تجريبيا عما يؤثر في مستوى الطموح من عوامل؛ وعليه يحاولون تطوير وتعديل المناهج، وطرق التدريس بما يتمشى مع تلك النتائج.
5. ترجع أهمية الطموح في أنه يلعب دورا هاما في حياة الفرد والمجتمع؛ حيث يلقى الضوء على ملامح المستقبل من حيث مشاكل التطور والتخلف.

نمو مستوى الطموح:

يمر الإنسان في حياته بمراحل نمائية مختلفة من فترة الإخصاب حتى الممات، فيمر مثلاً بمرحلة الرضاعة، ثم الطفولة المبكرة، ثم الطفولة المتأخرة، والمراهقة، ثم مرحلة الرشد والكهولة، وكلما مر بمرحلة من تلك المراحل اتسعت مداركه، وزادت خبراته، وتعمق تفكيره، وتفتحت قدراته؛ فأصبح يفكر في أشياء لم يكن يفكر فيها من قبل، وأصبح ينظر للأمور بنظرة غير تلك التي كان ينظر إليها من قبل ..وكما أن الإنسان ينمو جسدياً؛ فإنه ينمو عقلياً، وعاطفياً، واجتماعياً ونفسياً إلى غير ذلك من أوجه النمو المختلفة.وكلما انتقل من مرحلة نمائية إلى أخرى، كلما ساعد ذلك على امتلاك الإنسان للقدرة على مواجهة الصعاب وتحديها؛ من أجل أن يصل إلى مرحلة أفضل من تلك التي كان قد وصل إليها من قبل، ومستوى الطموح كباقي العمليات الأخرى عند الإنسان ينمو، ويتطور من مرحلة نمائية إلى مرحلة أخرى(محمود،2001).

فالطفل يطمح في أشياء، والمراهق يطمح في أشياء، والشيخ يطمح في أشياء. ولكن هل طموح الطفل مثل طموح المراهق؟ أو طموح الشيخ ؟بالتأكيد لا .فلكل منهم طموحه الذي يناسب مستواه، ويناسب مرحلته العمرية التي يمر بها".فكلما كان

الفرد أكثر نضجاً؛ كان في متناول يده وسائل تحقيق أهداف الطموح، وكان أقدر في التفكير في الوسائل والغايات(الغريب،1990).

"ومستوى الطموح ينمو ويتطور بتقدم العمر، وهذا النمو قد يكون عرضـــة للتغيرات إذا أعاقته الظروف، كما يكون عرضة للتطــور الســريع، إذا ســاعدته الظروف على ذلك، كما أنه يكون أيضاً عرضة للنكوص، والارتداد إذا مــا دعــا الموقف إلى ذلك" (محمد،1980:28).

ويصف ليفين(Levin) كيفية بزوغ الطموح عند الطفل منذ الصــغر فــي محاولات عشوائية متكررة فيقول " :إن مستوى الطموح يظهر عند الأطفــال فــي مرحلة مبكرة من العمر، فهو يظهر في رغبة الطفل تخطــى الصــعوبات، مثــل محاولته أن يقف على قدميه غير مستعين بأحد، وأن يمشــي وحــده، أو محاولتــه الجلوس على كرسي، أو جذب قطعة من الملابس. ويعتبر ليفين ذلك دلــيلاً علــى بزوغ مستوى الطموح.؛ وهو في ذلك يفرق بين مستوى الطموح والطموح المبدئي فيقول " :إن رغبة الطفل في عمل أي شيء بنفسه دون الاستعانة بأحد تعتبر مرحلة تسبق مستوى الطموح الناضج" (عبدالفتاح،1984:15).

فالفرق بين الطموح المبدئي، ومستوى الطموح هو اخــتلاف فــي الدرجــة، فالطفل الصغير يعبر عن طموحه، برفض مساعدة الآخرين له، وإصراره على تنفيذ ما يريد بنفسه، وهنا يأتي دور الأسرة والمجتمع في تعزيز هذه الرغبة عند الطفــل . فالطفل الذي يتلقى تدريباً في مهارة معينه، أو تعزيزا في موقف ما؛ يكــون أكثــر رفضا لمساعدة الآخرين له؛ لأنه يشعر هنا بالثقة في نفسه وبقدرته على القيام بهذا الأمر بنفسه لا سيما إذا كان هذا الأمر لا يشكل خطرا على حياته، وهذا ما يســميه ليفين بالطموح المبدئي. هذا شكل الطموح المبدئي عند الطفل، ولكن هــذا الطمــوح يتمايز وينمو بنمو الطفل، ففي مرحلة الشباب يطمح الأفراد في بناء بيت، أو إنهــاء الدراسة، أو تكوين أسره، أو الحصول على وظيفة مرموقة، وهذا ما لم يكن يفكــر فيه الطفل من قبل، حتى إن مستوى الطموح في مرحلة الرشد نفسها يختلف من عام إلي عام آخر، لاسيما لو كان العام الجديد زاخراً بالأحداث السارة، ومليئاً بخبــرات

النجاح .فالإنسان يمر بخبرات جديدة وأحداث ووقائع جديدة؛ وهذا ما يرفـــع مـــن مستوى طموحه، لا ســيما إذا كانـــت تلـــك الأحـــداث والخبــرات ايجابيـــة(أبـــو زايد،1999:17).

وبناءاً على هذه الدراسات؛ فإن نمو مستوى الطموح يسير جنباً إلي جنب مع النمو العقلي، والاجتماعي، والعاطفي، إذا ما توفرت الظروف المناسبة المشـــجعة، أوالمهيئة لنمو الطموح؛ لذلك فإن مستوى الطموح لا يقف عند حد معين، وإنما هو دائم النمو بنمو الإنسان، فالعلاقة طردية بين النمو وبين ارتفاع مستوى الطمـــوح، ولكن قد يبقى هذا الطموح كامناَ في أعماق النفس فلا يستغله الإنسان، أو قد يستسلم الإنسان وينحسر نشاطه أمام متطلبات الحياة، وعوائقها، ومشـــاكلها، ويلجـــأ إلـــي الانحسار والسكون والراحة.

خصائص الفرد الطموح:

يتصف الفرد الطموح بعدة خصائص نذكر منها ما اورده(سرحان،1993):

1. لا يقنع بالقليل، ولا يرضى بمستواه الراهن ويعمل دائما على النهوض به، أي لا يرى أن وضعه الحاضر أحسن ما يمكن أن يصل إليه.
2. لا يؤمن بالحظ، ولا يعتقد أ ن مستقبل الإنسان محدد لا يمكـــن تغييـــره، ولا يترك الأمور للظروف.
3. لا يخشى المغامرة أو المنافسة أو المسئولية أو الفشل أو المجهول لا يجزع؛ إن لم تظهر نتائج جهوده سريعا.
4. يتحمل الصعاب في سبيل الوصول إلى هدفه، ولا يثنيه الفشل عن معـــاودة جهوده، ويؤمن بأن الجهد والمثابرة كفيلان بالتغلب على الصعاب.
5. النظرة المتفائلة إلى الحياة، والاتجاه نحو التفوق، والميل نحو الكفاح، وتحديد الأهداف والخطة، وتحمل المسئولية، والاعتماد على النفس، والمثابرة، وعدم الإيمان بالحظ.

تقدير الذات:

تقدير الذات من أهم المفاهيم التي شاع انتشارها في الآونة الأخيرة، فمنذ سنوات عديدة والباحثون الاجتماعيون مهتمون بدراسة النظريات المرتبطة بالذات . ويرجع الفضل لكل من مارجريت ميد وكولي (Margert Meed & Coly) في إدخال هذا المفهوم إلى مجال علم النفس (شعيب،1988).

ويرى كامل (1993) أن تقدير الذات يتمخض عن وعي ورؤية سليمة وموضوعية للذات، فقد يغالي الفرد في تقديره لذاته، ويصاب بما يمكن وصفه بسرطان الذات الذي يجعله غير مقبول من الآخرين، ويرتكب نوعاً من أنواع السلوك العدواني ومنها العدوانية اللفظية.

ويعتبر تقدير الذات من المفاهيم المتعلقة بشخصية الإنسان، وقد شاع استخدامه في كتب علم النفس والاجتماع، وقد كتب الكثير عن أهمية تقدير الذات فيعد أحد الأبعاد الهامة للشخصية، بل ويعده العلماء من أكثر تلك الأبعاد أهمية وتأثيراً في السلوك. فلا يمكن أن نحقق فهماً واضحاً للشخصية أو السلوك الإنساني بوجه عام، دون أن نشمل ضمن متغيراتنا الوسطية مفهوم تقدير الذات، حيث يرى البورت أن تقدير الذات يدخل في كل السمات والجوانب الوجدانية للفرد كما يشير جيرجن (Gergan) إلى أن تقييم أو تقدير الفرد لذاته يلعب دوراً أساسياً في تحديد سلوكه .ويشير روجرز(Rogers) إلى أن الدافع الأساسي للإنسان هو تحقيق الذات وتحسينها . كما يرى هاياكاوا (Hayakawa) أن الغرض الأساسي لكل أنواع النشاط هو محاولة لرفع تقدير الذات(عكاشة،1990).

ويعرف ماكلاند واليس(Mc Gandless, and Ellis،1973) تقدير الذات : "أنه القيمة التي يعطيها الفرد لنفسه وسلوكه وشعوره تجاه ذاته، بتكوين الشخص وحكمه عليه سلباً أو إيجاباً، ويتصل تقدير الذات اتصالا حميماً بمفهوم الذات لأن أحكام الفرد القيمية متضمنة ما يتعلمه الفرد عن نفسه، وكذلك ردود أفعال الآخرين نحوه سواء فيما يتعلق بأوصافه أو سلوكه اليومي.

ويعرف أبو زيد(1987:133) تقدير الذات: "بأنه التقويم العام لدى الفرد لذاته في كلتيهما وخصائصها العقلية والاجتماعية والانفعالية والأخلاقية والجسدية".

ويعرف إبراهيم وعبد الحميد(1994:58) تقدير الذات:"هو التقييم الوجـداني للشخص لكل ما يملكه من خصائص عقلية ومادية وقدرة على الأداء ويعتبر حكمـاً شخصياً للفرد على قيمته الذاتية في أثناء تفاعله مع الآخرين، ويعبر عنه من خـلال اتجاهات الفرد نحو مشاعره ومعتقداته وتصرفاته كما يـدركها الآن فـي اللحظـة الراهنة".

أما حسين(2007:10) فيعرف تقدير الذات: " الحكم الذاتي العام للفرد علـى نفسه ويشمل الجوانب العقلية والجسمية والاجتماعية والانفعالية".

أوجه الخلاف بين مفهوم الذات وتقدير الذات:

مفهوم الذات عبارة عن معلومات عن صفات الذات، بينما تقدير الذات تقيـيم لهـذه الصفات .فمفهوم الذات يتضمن فهماً موضوعياً أو معرفياً للذات، بينما تقدير الـذات فهم انفعالي للذات يعكس الثقة بالنفس(عبدالحافظ،1982).

وفي الأبحاث التي قام بها فوكس (Fox,1990) ميز بين الاصطلاح الوصفي "مفهوم الذات" والاصطلاح الوجداني العاطفي "تقدير الذات" ففي تعليقه يقول :إن مفهوم الذات يشير إلى وصف الذات من خلاله استخدام سلسلة من الجمل الإخبارية مثل" أنا طالب – أنا إنسان – أنا رجل" وذلك لتكوين وصياغة صـورة شخصـية متعددة الجوانب .أما تقدير الذات فيهتم بالعنصر التقييمي لمفهوم الـذات حيـث إن الأفراد يقومون بصياغة وإصدار الأحكام الخاصة بقيمتهم الشخصية كما يرونهـا، وببساطة فإن مفهوم الذات يسمح للفرد بأن يصف نفسه في إطار تجربة مثيرة، أمـا تقدير الذات فيهتم بالقيمة الوجدانيـة التـي يربطهـا الفـرد بأدائـه خـلال هـذه التجربة(الدوسي،2000).

والعوامل التي تلعب دوراً هاماً في نمو تقدير الذات بشكل عام حسب وجهة نظر" كوبر سميث Cooper Smith " المشار إليه في الماضي (1993) وهي:

1. مقدار الاحترام والتقبل والمعاملة التي تتسم بالاهتمام الذي يحصل عليه الفرد من قبل الآخرين الهامين في حياته.
2. نجاح الفرد في المناصب التي شغلها في العالم (يقاس النجاح بالناحية المادية ومؤشرات التقبل الاجتماعي).
3. مدى تحقيق طموح الفرد في الجوانب التي يعتبرها هامة، مع العلم بأن النجاح والنفوذ لا يدرك مباشرة ولكنه يدرك من خلال الأهداف الخاصة والقيم الشخصية.
4. كيفية تفاعل الفرد مع المواقف التي يتعرض فيها للتقليل من قيمته، فبعض الأشخاص قد يخففون ويحورون ويكبتون تماماً أي تصرفات تشير إلى التقليل من قيمتهم من قبل الآخرين أو نتيجة فشلهم السابق .حيث تخفف القدرة على الدفاع عن تقدير الذات من شعور الفرد بالقلق وتساعده في الحفاظ على توازنه الشخصي.

وميز "كوبر سميث" بين نوعين من تقدير الذات هما(الخصير،1999):

أ. تقدير الذات الحقيقي، ويوجد لدى الأفراد الذين يشعرون بأنهم ذوو قيمة.

ب.تقدير الذات الدفاعي، ويوجد لدى الأفراد الذين لا يعرفون ولا يشعرون بقيمة أنفسهم أو الذين يشعرون بأن ليس لهم قيمة.

مستويات تقدير الذات:

حدد" كوبر سميث" المشار إليه في (حسين،2007)عدد من المستويات لتقدير الذات وهي كما يلي:

أ. تقدير الذات المرتفع : يعتبر الأشخاص أنفسهم هامين ويستحقون الاحترام والتقدير والاعتبار، ويكون لديهم فكرة كافية لما يظنونه صحيحاً، ودائماً يتمتعون بالتحدي ولا يخافون أو يبتعدون عن الشدائد.

ب. تقدير الذات المنخفض : يعتبر الأشخاص أنفسهم غير هامين جداً وغير محبوبين وهم غير قادرين على فعل الأشياء التي يودون فعلها كما يفعل

الآخرون، وهنا يعتبرون أن ما يكون لدى الآخرين أفضل مما لديهم من إمكانات وقدرات واستعدادات وكفاءات.

ج. تقدير الذات المتوسط :يعتبر الأشخاص من هذا النوع ممن يقعون بين هذين النوعين من الصفات ويتحدد تقدير الذات من قدرتهم على عمل الأشياء المطلوبة منهم.

تقدير الذات وعلاقته بمستوى الطموح:

فكرة الفرد عن نفسه تعتبر من العوامل الهامة التي تسهم في رسم مستوى الطموح، فهي الصورة التي يكونها الفرد عن نفسه من حيث ما يتسم به من صفات، وقدرات جسمية وعقلية وانفعالية .هل يرى نفسه ضعيف الجسم أم قويا؟ ماهرا أم أخرقاً؟ رشيقا أم غليظا، هل يحسب نفسه ذكيا أم غير ذكي؟ هل يرى نفسه طموحا أو مثابرا أو خجولا أو ودودا أو سريع الغضب؟ ويتوقف قرار الفرد واختياره لمستوى طموحه على هذه الصورة التي يراها لنفسه، فان كان يظن نفسه غير ذكي تجنب الأعمال التي تتطلب مستوى عاليا من التفكير والتقدير، إن كان يشعر أنه مكروه تحاشى الأعمال التي يختلط فيها بالناس، وان سمع الناس بأنهم يصفونه على الدوام بأنه أخرق الحركات؛ توقع أن يفشل في الأعمال التي تتطلب مهارة حركية. لذلك نرى المغرور المصاب بتضخم خبيث في شعوره بأهميته وتقديره لذاته؛ نراه يصنع لنفسه مستوى من الطموح أعلى بكثير من مستوى قدراته الفعلية. أما المصاب بضمور شديد في تقديره لذاته، أو من كان شديد الحساسية لنقد المجتمع؛ فيكون مستوى طموحه في العادة دون مستوى قدراته بكثير؛ لأنه يرى الفشل خطرا يهدد احترامه لنفسه. وكثيرا ما تكون فكرة الفرد عن نفسه ناقصة أو غامضة أو غير صحيحة؛ وذلك لميل الإنسان إلى أن يعمى عن رؤية عيوبه ومثالبه فنحن نرى أنفسنا كما نحب لا كما هي في الواقع .لكنها عامل بالغ الأثر في توجيه سلوكه، ورسم مستوى طموحه؛ فهي التي توجهه في اختيار أعماله وأصدقائه وزوجته ومهنته وملابسه والكتب التي يقرؤها والأماكن التي يرتادها(راجح،1976).

وتشير السميري(1999:28) إلى ذلك بقولها:" مستوى الطموح يتأثر ارتفاعا وانخفاضا بعدد من سمات الشخصية، فقد وجد أن التكيف والاتزان الانفعالي، وتقدير الذات ومفهوم الذات الايجابي والانبساط، كلها سمات تساعد علــى رفــع مســتوى الطموح، في حين يعمل الاضطراب الانفعالي، والتقدير السلبي للذات على خفض مستويات الطموح".

ويرى كرونباخ(Cronbach) أن الفرد الذي تكون قد اهتزت لــه صــورته لذاته، يضع أحيانا مستوى مرتفعا من الطموح، وهو لا يتنازل عنه حتى لو تعرض لخبرات متكررة من الفشل .وتتفق معه في هذا هيرلوك(Harlock) حيث ترى أن تصور الفرد لذاته كلما كان سليما أدى ذلك إلى تكوين مستوى طموح واقعي، ذلــك أن الفرد المتوافق مع نفسه سوي الشخصية، وراضي عن ذاته؛ ويضع أهدافا واقعية في ضوء تقييمه المستمر لقدراته وإمكانياته (مرحاب،1994).

2.2 الدراسات السابقة

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة اتجاهات الممرضين نحو المهنــة وعلاقتــه بمستوى الطموح وتقدير الذات لديهم، وتم عرض الدراسات السابقة بمحورين همــا محور الدراسات التي تناولت معوقات مهنة التمريض والاتجاهات نحوها، ومحور الدراسات التي تناولت مستوى الطموح وتقدير الذات، وتــم عرضــها كدراســات عربية وأجنبية وترتيبها بحسب التسلسل الزمني من الأقدم إلى الأحدث فــي كــل محور، على النحو التالي:

المحور الأول: الدراسات التي تناولت معوقات مهنة التمريض والاتجاهات نحوها:

قــام جونســون وزمــلاؤه(Jonen, Gibson, John, M Irancevich, and Jame,1994) بإجراء دراسة ميدانية استهدفت التعرف على الاتجاه نحــو مهنــة التمريض بأمريكا. وقد تكونت عينة الدراسة من(314) طالباً مــن طــلاب كليــة المجتمع Community College بتكساس (94) طالباً من تخصص التمــريض، (274) من تخصصات غير التمريض. وقدم الباحثون اســتبانه وضــعت لــذلك

الغرض خاصة، وأسفرت نتائج الدراسة بان معظم طلاب التمريض اتجه اتجاهـا ايجابيا نحو مهنة التمريض، وأشار 98% منهم إلى أنهم يشـعرون بالرضـا فـي تخصصهم، كما اشار6.8% منهم إذا لم يوفقوا في برامج التمريض في هذه الكلية فإنهم سوف يلتحقون بتخصص التمريض في مكان آخر.

أجرى أحمد وعلين وشنكري (1994) دراسة هدفت إلـى التعـرف إلـى الضغوط النفسية التي يتعرض لها الممرضون والممرضات العاملين في وحـدات العناية الحثيثة لا سيما العوامل الرئيسة المسببة لضغط العمل، بالإضافة إلى تحديد الآثار النفسية لضغط العمل على الممرضين والممرضات العاملين فـي وحـدات العناية الحثيثة في مدينة الحسين الطبية في الأردن، وتألفت عينة البحث من ثـلاث مجموعات من الممرضين والممرضات، حيث شـملت المجموعـة الأولـى(50) ممرضاً وممرضة يعملون في وحدات العناية الحثيثة، بينا شملت المجموعة الثانية (20) ممرضاً وممرضة يعملون في وحدة الكلية الصناعية، وفي حـين ركـزت المجموعة الثالثة على (50) ممرضاً وممرضة يعملـون فـي حـدات الباطنيـة والجراحة، وأشارت النتائج إلى أن المجموعة الأولى تعاني من ضغوط عمل اكبر من المجموعتين الأخريين، وأشارت أيضـا أن الممرضـين والممرضـات فـي المجموعة الأولى كانوا أكثر قلقا وحزناً وكآبة من المجموعتين الأخريين.

وقام البطش وبيترو (1997) بدراسة هدفت التعرف على اتجاهـات طلبـة الجامعة الأردنية نحو مهنة التمريض والعاملين فيها، كما حاولت التعرف على اثر بعض المتغيرات الديموغرافية المتعلقة بالطلبة على الاتجاهات التي يحملونها نحو هذه المهنة، وتكونت عينة الدراسة من (914) طالباً وطالبة تم اختيارهم عشـوائياً من طلبة الفصل الصيفي للعام الدراسي 1994\1995م واستخدمت الدراسـة أداة مكونة من (50) فقرة بسلم ليكرت الخماسي، وأظهرت النتائج أن غالبيـة الطلبـة لديهم اتجاه ايجابي متوسط نحو مهنة التمريض والعاملين فيها، إذا كـان متوسـط الدرجات التي حصل عليها الطلبة على مقياس الاتجاهات نحو المهنة اتجاها ايجابيا متوسطا، وكما أظهرت النتائج فروقاً ذات دلالة إحصائية بين مسـتويات العوامـل

المستقلة في الدراسة كالجنس، والإطلاع على مراجع خاصة بمهنة التمريض، كما وكان هنالك فروق في متوسط الاتجاهات تعود لمتغير الكلية التـــي يـــدرس فيهـــا الطالب.

وأجرت إيا(Eea,1999) دراسة هدفت إلى التعرف على مدى معرفة طلبة كليـــة التمريض المسبقة عن مهنة التمريض قبل التحاقهم بالدراسة بالكلية، ومدى نظـــرة الطلبة لأنفسهم وللبيئة وطرق التفكير تجاه التمريض والفرص العمـــل فـــي مهنـــة التمريض، وأجريت الدراسة على (41) طالباً وطالبة(34 إناث و 7 ذكـــور) فـــي كلية التمريض بالسويد، ودلت النتائج على انه كان عند الطلبة غموض في ماهيـــة التمريض ودور الممرض مقارنة بالأطباء وأنهم غير متأكدين من مدى الكفايـــات والمهارات المطلوبة من الممرضين، وفي نهاية التدريب بدأت الرؤيا تتضح أمامهم عن المعارف والكفايات اللازمة للتمريض.

وقام شقورة (2001) بدراسة هدفت معرفة الاتجاه نحو مهنـــة التمـــريض وعلاقتها بالواقع المعرفي والتوافق الدراسي، وبلغت عينة الدراســـة(218) طالـــب وطالبة من طلبة كليات التمريض في محافظات غزة، واستخدم الباحث مقياس الدافع المعرفي واستبانة الاتجاهات نحو مهنة التمريض من إعـــداد الباحـــث، ومقيـــاس التوافق الدراسي، وتوصلت النتائج إلى وجود فروق في الاتجاه نحو مهنة التمريض لصالح الإناث، وكذلك إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهات الطلبة نحو مهنة التمريض تعزى إلى المستوى الدراسي.

وأجرت كريستينا(Kristina,2002) دراسة من بحث غير تجريبـــي عبـــر دراسة مقطعية Cross sectional study لتمريض العناية المركزة يعملون فـــي (15)مستشفى نرويجي تم اختيارهم بطريقة العشوائية الطبقيـــة(126) ممرضـــاً وممرضة قد استجابوا للمشاركة في الدارسة بمعدل استجابة بلـــغ(84%) وكانـــت الفرضية المبحوثة تقول إن الرضا الوظيفي يرتبط بشـــكل ايجـــابي مـــع الخبـــرة والكفاءة والقدرة على العمل تحت ضغط العمل في العنايـــة المركـــزة والشـــعور بالتحمل، وقد تم دراسة وتقييم التأثير المباشر وغير المباشر للمتغيرات باســـتخدام

تحليل المسار Path Analysis، (150) ممرضاً وممرضة عناية مركزة مؤهلين قد دعوا للمشاركة في هذه الدراسة، النتائج دعمت بشكل جزئي الفرضية سابقة الذكر، وفيما كان للاختصاص والخبرة تأثير على القدرة على تحمل ضغوط العمل وعلى الرضا الوظيفي في العناية المركزة، بمعنى أن التماسك كان له اثر ايجابي على الرضا الوظيفي فقط.

وقد قام الثقفي(2006) بدراسة هدفت إلى التعرف على اتجاهات وميول طلاب معهد السباعي الصحي بمدينة الطائف نحو مهنة التمريض، والتعرف على أثر متغيرات (العمر، الحالة الاجتماعية، الحالة الاقتصادية، المستوى التعليمي، مكان النشأة، النظرة الشخصية نحو المهنة، مستقبل المهنة، ونظرة المجتمع نحو مهنة التمريض)، كما وهدفت إلى معرفة فعالية برنامج إرشادي متكامل في المهارات التمريضية في تغيير اتجاهات الطلاب نحو مهنة التمريض. وقد استخدم الباحث مقياس الاتجاهات نحو مهنة التمريض وبرنامج إرشادي لتغير الاتجاهات نحو مهنة التمريض من إعداد الباحث. تم اختيار عينة عشوائية تكونت من (23) فرد خضعوا للبرنامج الإرشادي الذي استمر (16) أسبوع، وأظهرت النتائج أن اتجاهات وميول الطلاب سلبية نحو مهنة التمريض قبل تطبيق البرنامج الإرشادي، ووجود فروق في اتجاهات الطلاب تعزى إلى متغير(العمر، الحالة الاجتماعية، الحالة الاقتصادية، المستوى التعليمي، مكان النشأة). إلا أن هذه الفروق كانت غير دالة إحصائيا، كما وأشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهات الطلاب تعزى إلى(النظرة الشخصية نحو المهنة، مستقبل المهنة، ونظرة المجتمع نحو مهنة التمريض).

كما وأجرى الحجار و أبو معلا(2006) دراسة هدفت إلى معرفة مستوى المهارات الاجتماعية وفعالية الذات وعلاقة ذلك بالاتجاه نحو مهنة التمريض لدى طلبة كليات التمريض في محافظات غزة، هدفت إلى معرفة الفروق في المهارات الاجتماعية وفعالية الذات والاتجاه نحو مهنة التمريض تبعاً لمتغير النوع، والمستوى الدراسي، وبلغ عدد أفراد العينة(202) طالبا وطالبة وقد استخدم الباحثان ثلاثة

مقاييس :مقياس المهارات الاجتماعية، ومقياس فعالية الذات، و استبانه الاتجاه نحو مهنة التمريض، وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمهـا أن مسـتوى المهـارات الاجتماعية لدى طلبة كليات التمريض كان بـوزن نسـبي قـدره (62.365) وأن مستوى فعالية الذات لدى طلبة كليات التمريض كان بوزن نسبي قدره (74.480)، وأن الاتجاه نحو مهنة التمريض لدى طلبة كليات التمريض كان بوزن نسبي قـدره (85.789)، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في الاتجاه نحو مهنة التمريض بين الطالبات والطلاب لصالح الطالبات، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصـائية فـي مستوى المهارات الاجتماعية بين طلاب وطالبـات المسـتوى الأول والمسـتوى الدراسي الرابع، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى فعالية الذات بين طلاب وطالبات المستوى الدراسي الأول والمستوى الدراسي الرابع، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في الاتجاه نحو مهنة التمريض بـين طلبـة المسـتوى الأول والمستوى الرابع وكانت لصالح طلبة المستوى الأول، ووجـود علاقـة ارتباطيـه موجبة بين اتجاه الطلبة نحو مهنة التمريض ومتغير المهارات الاجتماعية، ووجـود علاقة ارتباطيه موجبة بين اتجاه الطلبة نحو مهنة التمريض ومتغير فعالية الـذات، وعدم وجود أثر للتفاعل بين متغيري المهارات الاجتماعية وفعاليـة الـذات علـى الاتجاه نحو مهنة التمريض.

وقام الحسيني(2007) بدراسة هدفت للكشف عن كفـاءة وأداء الممرضـة السعودية في منطقة الرياض بوزارة الصحة، وقد شملت عينـة الدراسـة علـى (446) ممرضة و(144) طبيب و(521) مريض، حيث قامت الباحثة بإعداد ثلاث استبانات وهي: استبانه خاصة بالممرضة لتعرف على معوقات العمل والتـدريب العملي، استبانه خاصة بالطبيب لمعرفة رأيه في كفاءة وأداء الممرضة وتعاملهـا وأسباب عدم الاعتماد عليها ومقارنتها بالممرضـة الأجنبيـة، واسـتبانه خاصـة بالمريض لإبداء رأيه في تعامل وأداء الممرضة ومقارنتها بالأجنبية. وقـد أكـدت النتائج على أن من أبرز معوقات العمل للممرضة السعودية عدم الثقة بهـا وقلـة اعتماد الطبيب عليها مما أدى إلى تهميش دورها، حيث أكدت الدراسة أن من أهم

المشكلات التي تواجه الممرضة السعودية التفرقة في المعاملـــة بـــين الممرضـــة السعودية والممرضة الأجنبية، كما أشارت إلى وجود قصور في بـــرامج الإعـــداد والتدريب العملي مما أثر على كفاءة وأداء الممرضة مقارنة بالممرضة الأجنبيـــة، كما ويؤيد المريض التعامل مع الممرضة السعودية أكثر من الأجنبية لتوافق الدين/ العادات/ الشعور بالوطنية.

كما اجرى المجيدل والشريع (2012) دراسة هدفت إلى تقصـــي اتجاهـــات الطلبة المعلمين في كلية التربية نحو مهنتهم المستقبلية، تكونت عينة الدراسة مـــن (792) طالبا وطالبة من جامعتي الكويت والفرات، وتوصلت الدراسة إلى وجـــود فروق في الاتجاه نحو المهنة لدى الطلبة تعزى للنوع الاجتماعي ولصالح الاناث، بينما لم تظهر النتائج وجود فروق تعزى لمتغيري التخصص والسنة الدراسية.

المحور الثاني: الدراسات التي تناولت مستوى الطموح و تقدير الذات:

أجرى خليل(2002) دراسة بعنوان العلاقة بين توجهات الأهداف والطموح المهني لدى عينة من طلاب الجامعة، وهدفت الدراسة إلى دراسة مستوى الطموح المهني وعلاقته بتوجهات الأهداف نحو التعلم، والتعرف على الفروق في توجهات الأهداف نحو التعلم مرتفع- منخفض ونحو الدرجة مرتفع- منخفض مـــن حيـــث علاقتها بمستوى الطموح المهني، وتكونت عينة الدراسة من(260) طالبا وطالبـــة من كلية التربية من تخصصات مختلفة، واستخدمت الباحثة في الدراســـة مقيـــاس الطموح المهني من إعدادها، ومقياس التوجهات الدافعية لدى الفرد من إعداد عمر (1993) وأشارت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بـــين طـــلاب أهـــداف التعلم المرتفع، وطلاب أهداف التعلم المنخفض في مستوى الطموح المهني، وذلك لصالح ذوي المستوى المرتفع ، ووجود تفاعل دال بين التوجه نحو التعلم والتوجه نحو الدرجة بعد تحديد الأهداف والخطة والمجموع الكلي لمستوى الطموح المهني.

كما أجرى الأسود(2003) دراسة هدفت إلى التعرف علـــى العلاقـــة بـــين مستوى القلق ومفهوم الذات ومستوى الطموح لدى الطلبة الجـــامعيين فـــي دولـــة فلسطين .وتكونت عينة الدراسة من(378) طالبـــا وطالبـــة مـــن طلبـــة الجامعـــة

الإسلامية، وجامعة الأزهر، وجامعة الأقصى بمحافظات قطـــاع غـــزة .واســـتخدم الباحث في دراسته كل من مقياس القلق العام للراشدين، ومقيـــاس مفهـــوم الـــذات للراشدين، واستبيان مستوى الطموح. وقد وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة سالبة دالة إحصائيا بين مستوى القلق ومستوى الطموح، ولا توجد فروق دالة في مفهـــوم الذات تعزى إلى متغير الجنس ، ولا توجد فروق دالة في مستوى الطموح تعزى إلى متغير الجنس، ولا توجد فروق دالة إحصائيا في مستوى الطموح تعـــزى لمتغيـــر الجامعة، ولا توجد فروق دالة إحصائيا فـــي مســـتوى الطمـــوح تعـــزى لمتغيـــر التخصص، ولا توجد فروق دالة إحصائيا تعزى لمتغير المستوى الدراسي .

كما قامت الناطور (2007) بدراسة هدفت إلى معرفة العلاقة بين مســـتوى الطموح وتقدير الذات لدى طلاب الثالث ثانوي، ومعرفة الفـــروق بـــين مســـتوى الطموح وتقدير الذات بين الذكور والإناث، وتكونت عينة الدراسة من (120) طالبا وطالبة، وطبق عليهم مقياس مستوى الطموح ومقياس تقدير الذات إعداد الباحثـــة، وكشفت نتائج الدراسة عن وجود علاقة بين مستوى الطموح وتقدير الـــذات، كمـــا أظهرت نتائج الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإنـــاث في مستوى الطموح.

وأجرى(المشيخي، 2009) دراسة هدفت إلى معرفة العلاقة بين قلق المستقبل وكل من فاعلية الذات ومستوى الطموح لدى عينة من طلاب جامعة الطائف، ولتحقيق هدف الدراسة استخدم الباحث ثلاثة مقاييس هي مقياس قلق المستقبل ومقياس مستوى الطموح ومقياس فاعلة الذات. وتكونت عينة الدراسة من(720) طالباً موزعين على كليتي العلوم والآداب. وقد أشارت النتائج إلى وجود علاقة سالبة ذات دلالة إحصائية بين درجات الطلاب في قلق المستقبل ودرجاتهم في فاعلية الذات، ووجود علاقة سالبة ذات دلالة إحصائية بين درجات الطلاب في قلق المستقبل ودرجاتهم في مستوى الطموح، ووجود فروق بين متوسطات درجات طلاب كلية العلوم وطلاب كلية الآداب على مقياس قلق المستقبل تبعاً للتخصص

والسنة الدراسية وذلك لصالح طلاب كلية الآداب، كما أشارت النتائج إلى إمكانية التنبؤ بقلق المستقبل في ضوء فاعلية الذات ومستوى الطموح.

وقام غريب والعضايلة(2010) بإجراء دراسة هدفت إلى تعرف طبيعة العلاقة بين المناخ الجامعي السائد في الجامعات الحكومية والخاصة وكل من دافعية الانجاز ومستوى الطموح لدى عينة من كلا الجنسين من طلبة الجامعات الأردنية، وتم تطبيق الدراسة على (100) طالب وطالبة من الجامعات الحكومية والخاصة بالتساوي، واستخدم الباحثان مقياس المناخ الجامعي من إعدادهما، وكذلك استخدم الباحثان مقياس دافعية الانجاز ومقياس مستوى الطموح إعداد (عبدالفتاح،1975)، وتوصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α=0.01) بين متوسطات درجات طلبة الجامعات ذات المناخ الجامعي المفتوح ومتوسطات درجات طلبة الجامعات ذات المناخ الجامعي المغلق في كل من دافعية الانجاز ومستوى الطموح لصالح طلبة الجامعات ذات المناخ الجامعي المفتوح.

وأجرت الرفاعي(2010) دراسة هدفت إلى التعرف على طبيعة العلاقة بين مستوى الطموح وتقدير الذات لدى طالبات الدراسات العليا بمختلف التخصصات، وقامت الباحثة باستخدام مقياس تقدير الذات ومقياس مستوى الطموح من إعداد الباحثة، وتم تطبيق الدراسة على (100) طالبة من طالبات الدراسات العليا بجامعة الملك عبدالعزيز، وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطيه دالة إحصائيا بين مستوى الطموح وتقدير الذات لدى طالبات الدراسات العليا بجامعة الملك عبدالعزيز.

كما قام أبو العلا(2011) بدراسة هدفت إلى بحث العلاقة بين التفاؤل والتشاؤم وبعض المتغيرات النفسية: تقدير الذات، مستوى الطموح، التوافق مع الحياة الجامعية، وتقدير الفروق بين الجنسين في كل من التفاؤل والتشاؤم من جهة وتقدير الذات ومستوى الطموح والتوافق مع الحياة الجامعية من جهة أخرى لدى طلاب جامعة المنصورة، واستخدم الباحث القائمة العربية للتفاؤل والتشاؤم إعداد (عبدالخالق،1996)، دليل تقدير الذات إعداد هودسون (Hudson,1994)، ومقياس

الطموح إعداد (معوض ومحمد،2005)، ومقياس التوافق مع الحياة الجامعية لروبرت وبوهدون (Robert&Bohdon,1984) ترجمة (عبدالسلام،2004)، وتم تطبيق الدراسة على (60) من طلبة جامعة المنصورة والمعهد العالي للخدمة الاجتماعية بالمنصورة، وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطيه موجبة دالة إحصائيا بين الدرجات التي حصل عليها الطلاب والدرجات التي حصلت عليها الطالبات ودرجات العينة الكلية على مقياس التفاؤل ودرجاتهم على مقياس الطموح وتقدير الذات والتوافق مع الحياة الجامعية، ووجود علاقة ارتباطيه سالبة دالة إحصائيا بين الدرجات التي حصل عليها الطلاب والدرجات التي حصلت عليها الطالبات ودرجات العينة الكلية على مقياس التشاؤم ودرجاتهم على مقياس مستوى الطموح وتقدير الذات والتوافق مع الحياة الجامعية، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات الدرجات التي حصل عليها الطلاب ومتوسطات الدرجات التي حصلت عليها الطالبات على مقياس مستوى الطموح وتقدير الذات والتوافق مع الحياة الجامعية لصالح مجموعة الذكور.

وقام النملة(2013) بدراسة هدفت إلى فحص نوع العلاقة الإرتباطيه بين تقدير الذات والرضا عن الحياة لدى طلاب جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية الدارسين باستخدام الإنترنت والطلاب الدارسين بالطريقة التقليدية (بدون استخدام تقنيات التعليم)، كما سعت الدراسة إلى عقد مقارنات بين أفراد عينتها من مجموعتي الطلاب الدارسين باستخدام الإنترنت والدارسين بالطريقة التقليدية .تكونت عينة الدراسة من (400) طالب من طلاب جامعة الإمام محمد بن سعود تم اختيارهم بالطريقة العشوائية، وتم استخدام عدد من أدوات القياس النفسي وهي دليل تقدير الذات، مقياس الرضا عن الحياة، استمارة المستوى الاقتصادي/الاجتماعي، وقد أظهرت نتائج الدراسة أن هناك ارتباطا إيجابيا لتقدير الذات بالرضا عن الحياة لدى أفراد العينة من كلتا المجموعتين .كما بينت نتائج الدارسة أن للدراسة باستخدام الإنترنت دور فعال في تحسين تقدير الطلاب لذواتهم، مقارنة بالطلاب الدارسين بالطريقة التقليدية، كما أظهرت نتائج الدراسة أن الطلاب الدارسين باستخدام

الإنترنت يشعرون برضا أكبر عن الحياة مقارنة بقرنائهم ممن يدرسون بالطريقة التقليدية.

وهدفت دراسة (المدادحة، 2015) إلى التعرف على مستوى الضغوط النفسية لدى طلبة جامعة مؤتة، وعلاقتها بكل من التطرف الفكري وتقدير الذات والتحصيل الدراسي. طبقت الدراسة على عينة بلغت (755) طالباً وطالبة تم اختيارهم على أساس العينة العشوائية العنقودية من مجتمع الدراسة، وطبق عليهم ثلاثة مقاييس هي: مقياس الضغوط النفسية ومقياس التطرف الفكري ومقياس تقدير الذات، وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها: أن مستوى الضغوط النفسية لدى طلبة جامعة مؤتة جاء متوسطاً، ووجود علاقة سلبية ذات دلالة احصائية بين الضغوط النفسية وتقدير الذات والتحصيل الدراسي، ووجود علاقة ايجابية بين الضغوط النفسية والتطرف الفكري، كما أشارت النتائج إلى وجود فروق في الضغوط النفسية تعزى للنوع الاجتماعي ولصالح الذكور، وللتخصص لصالح التخصصات العلمية وللمستوى الدراسي ولصالح طلبة السنة الاولى، كما تبين وجود فروق في تقدير الذات تعزى للتخصص ولصالح التخصصات العلمية وللمستوى الدراسي ولصالح طلبة السنة الرابعة، وعدم وجود فروق تعزى للنوع الاجتماعي، وتبين كذلك وجود فروق بين الجنسين في مستوى التطرف الفكري ولصالح الذكور، وللمستوى الدراسي بين السنتين الأولى والثالثة ولصالح طلبة السنة الثالثة، ولم تظهر فروق في التطرف الفكري تعزى للتخصص.

التعقيب على الدراسات السابقة

يلاحظ من الدراسات السابقة أن منها ما تناول الضغوط النفسية لدى الممرضين والممرضات كدراسة أحمد وعلين وشنكري (1994)، بينما تطرقت دراسات أخرى لتناول كفاءة وأداء الممرض كدراسة الحسيني(2007)، وفيما يتعلق بالاتجاهات نحو مهنة التمريض فلم تتوفر دراسات أجريت على الممرضين والممرضات أنفسهم ولكنها أجريت على الطلبة كدراسة البطشي و بيترو (1997) ودراسة شقورة (2001) ودراسة الثقفي(2006).

ومن الدراسات التي تناولت العلاقة بين مستوى الطمــوح وتقــدير الــذات دراسة الناطور (2007) حيث أشارت إلى وجود علاقة بــين مســتوى الطمــوح وتقدير الذات، ودراسة الرفاعي(2010) والتي توصلت إلى وجود علاقة ارتباطيــه دالة إحصائيا بين مستوى الطموح وتقدير الذات لدى طالبــات الدراســات العليــا بجامعة الملك عبدالعزيز.

ونظراً لهذا النقص في الدراسات التي تناولت الاتجاهات نحو مهنة التمريض لدى الممرضين وبقية المتغيرات التي تناولتها هذه الدراسة كمستوى الطموح وتقدير الذات فتأتي هذه الدراسة للبحث في اتجاهات الممرضين نحو مهنة التمريض وعلاقتها بتقديرهم لذواتهم ومستوى الطموح لديهم.

الفصل الثالث

المنهجية والتصميم

يتناول هذا الفصل وصفاً لمجتمع الدراسة وطريقة اختيار العينــة، والأدوات المستخدمة والمعالجات الإحصائية.

1.3 منهج الدراسة

اتبعت الدراسة الحالية المنهج الوصفي بشقيه التحليلي والارتباطي.

2.3 أفراد الدراسة

تكون مجتمع الدراسة من جميع الممرضين والممرضــات العــاملين فــي المستشفيات الحكومية والخاصة بمحافظة الكرك والبالغ عــددهم(374) ممرضــاً وممرضة منهم (130) ممرضاً و(244) ممرضة، وأجريــت الدراســة بالمســح الشامل على جميع أفراد مجتمع الدراسة بعد اخراج افــراد العينــة الاســتطلاعية وعددها(30) ممرضاً وممرضة، حيث تم توزيــع (344) نســخة مــن المقــاييس استرجع منها (342) نسخة وتبين وجود (3) نسخ لا تصلح للتحليل، وبهذا أصــبح عدد الأفراد الخاضعين للدراسة (339) ممرضاً وممرضــة شــكلوا مــا نســبته (90.6%) من مجتمع الدراسة الكلي، والجدول(1) يبين توزيع أفراد الدراسة حسب النوع الاجتماعي ومكان العمل داخل المستشفى.

جدول(1)

توزيع أفراد الدراسة حسب النوع الاجتماعي ومكان العمل داخل المستشفى

النوع الاجتماعي	العناية الحثيثة	الطوارئ	الأقسام الداخلية	المجموع	
ذكور	25	40	53	118	%34.8
إناث	27	79	115	221	%65.2
المجموع	52	119	168	339	-
النسبة المئوية	%15.3	%35.1	%49.6	-	-

3.3 أدوات الدراسة

لجمع البيانات للإجابة عن أسئلة الدراسة تم استخدام الأدوات التالية:

أولا: مقياس اتجاهات الممرضين نحو مهنة التمريض: تم تطوير المقياس من خلال الاطلاع على الدراسات السابقة مثل البطش وبيترو (1997) وشقورة (2001)، بحيث تكون بصورته الأولية من(34) فقرة "ملحق(أ)"، وبصورته النهائية أصبح مكوناً من (33) فقرة "ملحق(ب)"، ويتضمن المقياس أبعاد فرعية هي:

1. بعد النظرة الشخصية نحو المهنة: وتمثله (8) فقرات ذات الأرقام (1، 2، 3، 4، 5، 9، 10، 12).
2. بعد نظرة المجتمع نحو المهنة: وتمثله (6) فقرات ذات الأرقام(6، 7، 8، 11، 32،33).
3. بعد التقييم الشخصي للقدرات المهنية: وتمثله (14) فقرة ذات الأرقام (20، 13، 17، 18، 20، 19، 21، 22، 23، 24، 25، 26، 27، 28).
4. بعد مستقبل المهنة: وتمثله (5) فقرات ذات الأرقام (14 15، 16، 29، 31).

صدق مقياس اتجاهات الممرضين نحو مهنة التمريض

تم التحقق من دلالات صدق المقياس بطريقتين: الأولى باستخدام صدق المحكمين من خلال عرض المقياس على(10) من أساتذة الجامعات الأردنية

المتخصصين في علم النفس والقياس والتقويم، وتم التعديل على المقياس في ضوء مقترحاتهم وآرائهم، حيث تم بنسبة اتفاق (80%) للإبقاء على الفقـــرة، حيـــث تـــم حذف فقرة واحدة رقم (30) وإعادة صياغة الفقرة رقم (14). أما الطريقة الثانيـــة فتم التحقق من صدق المقياس باستخدام صدق الاتساق الداخلي بحســـاب الارتبـــاط بين درجة الفقرة والدرجة على البعد الذي تنتمي إليـــه علـــى عينـــة اســـتطلاعية بلغت(30) ممرضا وممرضة، تم اختيارهم عشوائيا من داخل المجتمع ولـــم يـــتم إدخالهم في عينة الدراسة، والجدول(2) يبين معاملات الارتباط:

جدول(2)

صدق البناء الداخلي لمقياس اتجاهات الممرضين نحو مهنة التمريض

رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط
	النظرة الشخصية نحو المهنة		نظرة المجتمع نحو المهنة		التقييم الشخصي للقدرات المهنية		مستقبل المهنة
1	$.592^{**}$	6	$.618^{**}$	13	$.498^{**}$	14	$.693^{**}$
2	$.577^{**}$	7	$.694^{**}$	17	$.647^{**}$	15	$.732^{**}$
3	$.671^{**}$	8	$.536^{**}$	18	$.596^{**}$	16	$.642^{**}$
4	$.786^{**}$	11	$.574^{**}$	19	$.441^{**}$	29	$.686^{**}$
5	$.659^{**}$	32	$.534^{**}$	20	$.531^{**}$	31	$.546^{**}$
9	$.578^{**}$	33	$.375^{**}$	21	$.550^{**}$		
10	$.624^{**}$			22	$.601^{**}$		
12	$.716^{**}$			23	$.674^{**}$		
				24	$.701^{**}$		
				25	$.757^{**}$		
				26	$.553^{**}$		
				27	$.437^{**}$		
				28	$.573^{**}$		
				30	$.375^{*}$		

يتبين من الجدول(2) بأنه تحقق لمقياس اتجاهات الممرضين نحو مهنة التمريض مؤشرات صدق بناء داخلي جيدة، حيث تراوحت معاملات الارتباط بين (0.375-0.786) وجميعها ذات دلالة احصائية.

ثبات مقياس اتجاهات الممرضين نحو مهنة التمريض

تم التحقق من دلالات ثبات المقياس بطريقتين: الأولى باستخدام ثبات الإعادة(Test Retest)، حيث طبق المقياس على عينة استطلاعية تم اختيارها عشوائياً، من خارج عينة الدراسة ومن داخل مجتمعها بلغت (30) ممرضا وممرضة، تم رصد درجاتهم عليه، ثم إعادة تطبيقه على نفس أفراد العينة الاستطلاعية بعد(15) يوماً من التطبيق الأول، وتم حساب معامل ارتباط بيرسون بين درجات الطلبة على المقياس بين مرتي التطبيق، وتم أيضاً حساب ثبات المقياس باستخدام معادلة كرونباخ ألفا للاتساق الداخلي على ذات العينة الاستطلاعية، والجدول(3) يبين معاملات ثبات المقياس:

جدول(3)

معاملات ثبات مقياس اتجاهات الممرضين نحو مهنة التمريض

البعد	الإعادة	كرونباخ ألفا
النظرة الشخصية نحو المهنة	0.86	0.87
نظرة المجتمع نحو المهنة	0.80	0.82
التقييم الشخصي للقدرات المهنية	0.83	0.88
مستقبل المهنة	0.80	0.80
الكلي	0.87	0.89

يتبين من الجدول(3) أن معامل ثبات الاعادة لمقياس اتجاهات الممرضين نحو مهنة التمريض ككل بلغ (0.87) وللأبعاد تراوح بين (0.80-0.86)، ومعامل ثبات كرونباخ الفا للمقياس ككل بلغ (0.89) وللأبعاد تراوح بين (0.82-0.88).

تصحيح مقياس اتجاهات الممرضين نحو مهنة التمريض

تتم الاستجابة على المقياس عن طريق سلم ليكرت الخماسي (دائما، غالبا، أحيانا، نادرا، أبدا)، وتعطى الدرجات (5، 4، 3، 2، 1) على الترتيب، وتعكس في حال الفقرات السلبية (2، 4، 12، 15، 16، 18، 19، 20، 21، 22، 23، 24، 25، 27، 28، 32)، وتكون أعلى درجة يمكن الحصول عليها على المقياس (165) وأدنى درجة (33)، ويتم الحكم على المستوى بالاعتماد على المعيار التالي:

المتوسط الحسابي	المستوى بالنسبة للمتوسط الحسابي
1- 2.33	منخفض
2.34 – 3.67	متوسط
3.68 فما فوق	مرتفع

ثانياً: مقياس تقدير الذات

تم استخدام مقياس تقدير الذات والذي استخدمته المدادحة (2015)، وتكون المقياس من (27) فقرة، واعيد صياغة فقراته بحيث تناسب الممرضين.

صدق مقياس تقدير الذات

تم التحقق من دلالات صدق المقياس بطريقتين: الأولى باستخدام صدق المحكمين من خلال عرض المقياس بصورته الأولية والمكون من (27) فقرة "ملحق(أ)" على(10) من أساتذة الجامعات الأردنية المتخصصين في علم النفس والقياس والتقويم "ملحق(ج)"، وتم التعديل على المقياس في ضوء مقترحاتهم وآرائهم، وبنسبة اتفاق (80%) للإبقاء على الفقرة، حيث لم يتم حذف أي فقرة واحدة ، وبهذا بقي مكوناً من (27) فقرة "ملحق(ب)". أما الطريقة الثانية فتم التحقق من صدق المقياس باستخدام صدق الاتساق الداخلي بحساب الارتباط بين درجة الفقرة والدرجة الكلية على المقياس وذلك على العينة الاستطلاعية (ن=30)، والجدول(4) يبين معاملات الارتباط:

جدول(4)

صدق البناء الداخلي لمقياس تقدير الذات

رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط
1	.360*	10	.604**	19	.625**
2	.419**	11	.538**	20	.639**
3	.592**	12	.316*	21	.544**
4	.435**	13	.332*	22	.680**
5	.571**	14	.585**	23	.458**
6	.536**	15	.384**	24	.347*
7	.587**	16	.632**	25	.620**
8	.605**	17	.524**	26	.466**
9	.669**	18	.645**	27	.572**

تشير البيانات في الجدول(4) ان معاملات الارتباط تراوحت بين(0.316-0.680) وجميعها دالة احصائياً.

ثبات مقياس تقدير الذات

تم التحقق من دلالات ثبات المقياس بطريقتين: الأولى باستخدام ثبات الإعادة(Test Retest)، حيث طبق المقياس على العينة الاستطلاعية (ن=30)، ثم رصدت درجات الطلاب عليه، ثم إعادة تطبيقه على نفس أفراد العينة الاستطلاعية بعد(15) يوماً من التطبيق الأول، وتم حساب معامل ارتباط بيرسون بين درجات الطلبة على المقياس بين مرتي التطبيق، وبلغ معامل الثبات المحسوب بهذه الطريقة (0.87)، وتم أيضاً حساب ثبات المقياس باستخدام معادلة كرونباخ ألفا للاتساق الداخلي على ذات العينة الاستطلاعية، وبلغ معامل الثبات المحسوب بهذه الطريقة (0.90).

تصحيح مقياس تقدير الذات

تتم الاستجابة على المقياس عن طريق سلم ليكرت الخماسي (دائما، غالبا، أحيانا، نادرا، أبدا)، وتعطى الدرجات (5، 4، 3، 2، 1) على الترتيب، وتعكس هذه الدرجات في حال الفقرات السلبية وهي(1، 3، 15، 19، 21، 22، 27)، وتكون أعلى درجة يمكن الحصول عليها على المقياس (135) وأدنى درجة (27)، ويتم الحكم على المستوى بالاعتماد على المعيار التالي:

المتوسط الحسابي	المستوى بالنسبة للمتوسط الحسابي
1- 2.33	منخفض
2.34 – 3.67	متوسط
3.68 فما فوق	مرتفع

ثالثاً: مقياس مستوى الطموح

تم تطوير مقياس مستوى الطموح من خلال الاطلاع على المقاييس والدراسة ذات الصلة، وتكون المقياس من (32) فقرة.

صدق مقياس مستوى الطموح

تم التحقق من دلالات صدق المقياس بطريقتين: الأولى باستخدام صدق المحكمين من خلال عرض المقياس بصورته الأولية والمكون من (32) فقرة "ملحق(أ)" على(10) من أساتذة الجامعات الأردنية المتخصصين في علم النفس والقياس والتقويم "ملحق(ج)"، وتم التعديل على المقياس في ضوء مقترحاتهم وآرائهم، وبنسبة اتفاق (80%) للإبقاء على الفقرة، حيث لم يتم تم حذف أي فقرة، وبهذا بقي مكوناً من (32) فقرة "ملحق(ب)". أما الطريقة الثانية فتم التحقق من صدق المقياس باستخدام صدق الاتساق الداخلي بحساب الارتباط بين درجة الفقرة والدرجة الكلية على المقياس وذلك على العينة الاستطلاعية (ن=30)، والجدول(5) يبين معاملات الارتباط:

جدول(5)

صدق البناء الداخلي لمقياس مستوى الطموح

رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط
1	.529**	9	.456*	17	.568**	25	.526**
2	.384*	10	.546**	18	.572**	26	.490**
3	.531**	11	.510**	19	.522**	27	.495**
4	.559**	12	.497**	20	.522**	28	.488**
5	.554**	13	.515**	21	.487**	29	.415*
6	.513**	14	.552**	22	.372*	30	.552**
7	.507**	15	.533**	23	.536**	31	.581**
8	.567**	16	.456**	24	.561**	32	.424*

يتبين من الجدول(5) بأنه تحقق لمقياس مستوى الطموح مؤشرات صدق بناء داخلي جيدة، حيث تراوحت معاملات الارتباط بين (0.372-0.581) وجميعها ذات دلالة احصائية.

ثبات مقياس مستوى الطموح

تم التحقق من دلالات ثبات المقياس بطريقتين: الأولى باستخدام ثبات الإعادة(Test Retest)، حيث طبق المقياس على العينة الاستطلاعية (ن=30)، تم رصد درجاتهم عليه، ثم إعادة تطبيقه على نفس أفراد العينة الاستطلاعية بعد(15) يوماً من التطبيق الأول، وتم حساب معامل ارتباط بيرسون بين درجات الطلبة على المقياس بين مرتي التطبيق، وبلغ معامل الثبات المحسوب بهذه الطريقة (0.84)، وتم أيضاً حساب ثبات المقياس باستخدام معادلة كرونباخ ألفا للاتساق الداخلي على ذات العينة الاستطلاعية، وبلغ معامل الثبات المحسوب بهذه الطريقة (0.87).

تصحيح مقياس مستوى الطموح

تتم الاستجابة على المقياس عن طريق سلم ليكرت الخماسي (دائماً، غالبا، أحيانا، نادرا، أبدا)، وتعطى الدرجات (5، 4، 3، 2، 1) على الترتيب، وتعكس هذه الدرجات في حال الفقرات السلبية وهي(5، 10، 12، 13، 14، 15، 16، 17، 18، 20، 22)، وتكون أعلى درجة يمكن الحصول عليها على المقياس (160) وأدنى درجة (32)، ويتم الحكم على المستوى بالاعتماد على المعيار التالي:

المتوسط الحسابي	المستوى بالنسبة للمتوسط الحسابي
1- 2.33	منخفض
2.34 – 3.67	متوسط
3.68 فما فوق	مرتفع

4.3 إجراءات تطبيق الدراسة

1. تم الحصول على مقاييس الدراسة وتعديلها، ثم التأكد من دلالات صـــدقهما وثباتهما.
2. تم الحصول على الموافقات لتطبيق الدراسة مـــن الجامعـــة والمستشـــفيات (الحكومي الكرك، والسلام ، والايطالي).
3. تم تطبيق مقاييس الدراسة الثلاثة على أفراد الدراسة.
4. تفريغ البيانات على برنامج التحليل الإحصائي (spss) واستخراج النتـــائج ومناقشتها للخروج بالتوصيات المناسبة.

5.3 المعالجات الإحصائية

تم استخدام الإحصائيات التالية:

1. المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية
2. معامل ارتباط بيرسون.
3. اختبار (ت).
4. تحليل التباين الاحادي (Three Way ANOVA).

الفصل الرابع

عرض النتائج ومناقشتها والتوصيات

تم في هذا الفصل استعراض النتائج ومناقشتها في ضوء الادب النظري والدراسات السابقة والخروج بالتوصيات المناسبة.

1.4 عرض النتائج ومناقشتها

أولاً: النتائج المتعلقة بالسؤال الأول: ما مستوى اتجاهات الممرضين نحو مهنة التمريض؟

للإجابة على السؤال تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى اتجاهات الممرضين نحو مهنة التمريض، والجدول (6) يبين ذلك:

جدول (6)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى اتجاهات الممرضين نحو مهنة التمريض

البعد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	المستوى
النظرة الشخصية نحو المهنة	3.43	.61	2	متوسط
نظرة المجتمع نحو المهنة	3.47	.66	1	متوسط
التقييم الشخصي للقدرات المهنية	2.55	.78	4	متوسط
مستقبل المهنة	2.81	.79	3	متوسط
الكلي	3.06	.50	-	متوسط

يلاحظ من خلال الجدول (6) أن مستوى اتجاهات الممرضين نحو مهنة التمريض جاء متوسطاً وبمتوسط حسابي (3.06) وانحراف معياري (0.50)، وقد جاء بعد (نظرة المجتمع نحو المهنة) في المرتبة الأولى وبمستوى متوسط وبمتوسط حسابي بلغ (3.47) وانحراف معياري (0.66)، بينما جاء بعد (التقييم الشخصي للقدرات المهنية) في المرتبة الأخيرة وبمتوسط حسابي بلغ (2.55)

وانحراف معياري (0.78).

أشارت النتيجة إلى أن مستوى اتجاهات الممرضين نحو مهنة التمريض جاء متوسطاً وقد يعزى ذلك الى أن مهنة التمريض تعاني من المشكلات خاصـــة فيمـــا يتعلق بظروف وطبيعة العمل التمريضي والقلق والتوتر وعدم الرضا الوظيفي عن بيئة عمل التمريض هي من أبرز العوامل التي تؤثر بشكل ســـلبي فـــي اتجاهـــات العاملين في هذه المهنة، كما ان المجتمع وإن يكن يحترم العاملين في هذه المهنـــة ولكنه لا يوليهم الاهتمام مما يرفع مستوى افتخارهم بها كما هو الحال لدى أقرانهم من الاطباء، علاوة على أنهم لا ينالون الترقيات والترفيعات التي تحفـــزهم علـــى العمل، كما أن العاملين بحاجة الى بذل جهود مضاعفة ومراعاة الدقة العالية لما قد ينتج من مخاطر على صحة المرضى والذي يشكل ضغطاً نفسيا علـــيهم وبالتـــالي التأثير في تقبلهم لمهنتهم.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة البطشي و بيترو (1997) والتـــي اظهـــرت أن اتجاهات طلبة الجامعة الأردنية نحو مهنة التمريض والعاملين فيها كانت متوسطة.

النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني: ما مستوى الطموح لـــدى العـــاملين فـــي مهنـــة التمريض؟

للإجابة على السؤال تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى مستوى الطموح لدى العاملين في مهنة التمريض، والجدول (7) يبين ذلك:

جدول (7)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى مستوى الطموح لدى العاملين في مهنة التمريض

المتغير	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
مستوى الطموح	3.54	.58	متوسط

يلاحظ من خلال الجدول (7) أن مستوى الطموح لدى العاملين فـــي مهنـــة التمريض اتجاهات الممرضين نحو مهنة التمريض جاء متوسطاً وبمتوسط حسابي

(3.54) وانحراف معياري (0.58).

أشارت النتيجة إلى أن مستوى الطموح لدى العاملين في مهنـــة التمــريض اتجاهات الممرضين نحو مهنة التمريض جاء متوسطاً ويمكن عزو هذه النتيجة في أن الممرضين غالبا ما يفنون سنين من عمرهم في العمل فـــي هـــذه المهنـــة دون الوصول الى ترقيات او مواقع وظيفية مرموقة، فالمستويات الوظيفية فيها محدودة، وبالتالي يشعر الممرض بأنه على الاغلب سيبقى عمله ممرضاً، فمن غير الممكــن أن يستلم مركز وظيفي كمدير مستشفى أو مدير صـــحة أو غيرهـــا، لـــذا يتـــأثر طموحه،

النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث: ما مستوى تقدير الذات لدى العاملين فـــي مهنـــة التمريض؟

للإجابة على السؤال تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى تقدير الذات لدى العاملين في مهنة التمريض، والجدول (8) يبين ذلك:

جدول (8)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى تقدير الذات لدى العاملين في مهنة التمريض

المتغير	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
تقدير الذات	2.85	.80	متوسط

يلاحظ من خلال الجدول (8) أن مستوى تقدير الذات لدى العاملين في مهنة التمريض اتجاهات الممرضين نحو مهنة التمريض جاء متوسطاً وبمتوسط حسابي (2.85) وانحراف معياري (0.80).

أشارت النتيجة إلى أن مستوى الذات لدى العاملين فـــي مهنـــة التمــريض اتجاهات الممرضين نحو مهنة التمريض جاء متوسطاً

النتائج المتعلقة بالسؤال الرابع: هل توجد علاقة ذات دلالة احصائية عند مستوى($\alpha \leq 0.05$) بين اتجاهات الممرضين نحو مهنة التمريض وكل من مستوى الطموح وتقدير الذات لديهم؟

للإجابة عن السؤال تم استخدام معامل ارتباط بيرسون كما في الجدول(9):

جدول (9)

معاملات ارتباط بيرسون بين اتجاهات الممرضين نحو مهنة التمريض وكل من مستوى الطموح وتقدير الذات لديهم

البعد		مستوى الطموح	تقدير الذات
النظرة الشخصية نحو المهنة	معامل الارتباط	.298**	.288**
	الدلالة	.000	.000
نظرة المجتمع نحو المهنة	معامل الارتباط	.304**	.221**
	الدلالة	.000	.000
التقييم الشخصي للقدرات المهنية	معامل الارتباط	.169**	.518**
	الدلالة	.002	.000
مستقبل المهنة	معامل الارتباط	.329**	.424**
	الدلالة	.000	.000
الكلي	معامل الارتباط	.387**	.531**
	الدلالة	.000	.000

يتبين من الجدول (9) وجود علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة($\alpha \leq 0.05$) بين اتجاهات الممرضين نحو مهنة التمريض وأبعاده ومستوى الطموح لديهم، بمعامل ارتباط بلغ (0.387)، كما تبين وجود علاقة ايجابية ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة($\alpha \leq 0.05$) بين اتجاهات الممرضين نحو مهنة التمريض وأبعاده وتقدير الذات، بمعامل ارتباط بلغ (0.531).

وتشير هذه النتيجة إلى انه كلما ارتفع مستوى اتجاهات الممرضين نحو المهنة ارتفع بالتالي مستوى طموحهم وتقديرهم لذواتهم، والعكس صحيح، ويمكن تفسير ذلك بأن حب الممرض لمهنته وعدم شعوره بالضيق منها، وشعوره بتقدير الاخرين لما يقوم به وحصوله على الترقيات المناسبة، واحساسه بأنه يمتلك

القدرات والامكانات المناسبة، ومتابعته للتطورات في مجاله، وافتخاره بعمله وشعوره بالسعادة فيه، فإن ذلك ينعكس على تحمسه لأداء وجباته وعمله، وبذل الجهد اللازم للقيام به، والتفوق والابداع وتولي القيادة وبالتالي يرتفع مستوى طموحه، كما أنه يشعر بالنشاط أثناء عمله، وتتكون لديه أفكار ايجابية حول نفسه، ويستطيع التعامل مع المشكلات الحياتية، ويكون اكثر اتزانا انفعاليا، ويستطيع اكتساب تقدير الاخرين ومحبتهم والذي ينعكس بدوره على تقديره لذاته.

النتائج المتعلقة بالسؤال الخامس: هل توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى($0.05\geq\alpha$) في اتجاهات الممرضين نحو مهنة التمريض ومستوى الطموح وتقدير الذات لديهم تعزى لمتغيرات (النوع الاجتماعي، مكان العمل في المستشفى)؟.

للإجابة عن السؤال تم ما يلي:

أولا: بالنسبة للنوع الاجتماعي: تم استخدام اختبار (ت) لعينتين مستقلتين (Independent t Test) والجدول(10) يبين ذلك:

جدول(10)

نتائج اختبار (ت) للعينات المستقلة (Independent T Test) لدلالة الفروق في اتجاهات الممرضين نحو مهنة التمريض ومستوى الطموح وتقدير الذات تبعا للنوع الاجتماعي

المتغير	النوع الاجتماعي	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الحرية	قيمة(ت)	الدلالة
اتجاهات الممرضين نحو مهنة التمريض	ذكور	118	2.97	.53	337	-2.538	.012
	إناث	221	3.11	.47			
مستوى الطموح	ذكور	118	3.41	.66		-3.052	.002
	إناث	221	3.61	.51			
تقدير الذات	ذكور	118	2.89	.79		.669	.504
	إناث	221	2.83	.81			

يتبين من الجدول(10) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($0.05\geq\alpha$) في اتجاهات الممرضين نحو مهنة التمريض تعزى للنوع الاجتماعي حيث بلغت قيمة (ت)= (-2.538) ولصالح الاناث، كما تبين وجود فروق في مستوى الطموح حيث بلغت قيمة (ت)= (-3.052) ولصالح الاناث، بينما تبين عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($0.05\geq\alpha$) في تقدير الذات حيث بلغت قيمة (ت)= (-0.669).

أشارت النتائج الى أن الاناث اكثر اتجاها نحو المهنة وأعلى في مستوى الطموح مقارنة بالذكور، ويمكن عزو هذه النتيجة الى مجموعة من الاسباب منها: أن هذه المهنة تناسب الاناث أكثر من الذكور، كونها تتطلب العاطفة والتي تكون لدى الاناث افضل منها لدى الذكور، كما أن الاناث لا يولين الترقيات والترفيعات اهتماما كما هو الحال لدى الذكور، وحيث أن مهنة التمريض تتطلب الصبر والمتابعة والتي قد تميز الاناث أكثر من الذكور.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة شقورة (2001) والتي توصلت إلى وجود فروق في الاتجاه نحو مهنة التمريض لصالح الإناث.

أما بالنسبة لعدم وجود فروق في مستوى تقدير الذات بين الممرضين والممرضات فيمكن عزوه الى تشابه ظروف عمل كلا الجنسين، وتعرضهم لنفس الضغوط، وكلاهما يسعى الى تنفيذ مهامه المطلوبة منه، ويتمسكان بما لديهما من قيم.

ثانيا: بالنسبة لمكان العمل في المستشفى: تم استخدام اختبار (ف) الاحادي للفروق في اتجاهات الممرضين نحو مهنة التمريض ومستوى الطموح وتقدير الذات تبعاً لمكان العمل في المستشفى والجدول(11) يبين ذلك:

جدول(11)

نتائج اختبار (ف) الاحادي للفروق في اتجاهات الممرضين نحو مهنة التمريض ومستوى الطموح وتقدير الذات تبعاً لمكان العمل في المستشفى

المحور	مكان العمل	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المصدر	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	ف	الدلالة
اتجاهات الممرضين نحو مهنة التمريض	العناية الحثيثة	52	2.85	.57	بين المجموعات	3.229	2	1.614	6.663	.001
	الطوارئ	117	3.06	.46	الخطأ	81.412	336	.242		
	الاقسام	170	3.13	.48	الكلي	84.640	338			
مستوى الطموح	العناية الحثيثة	52	3.39	.81	بين المجموعات	1.440	2	.720	2.166	.116
	الطوارئ	117	3.58	.53	الخطأ	111.669	336	.332		
	الاقسام	170	3.56	.51	الكلي	113.108	338			
تقدير الذات	العناية الحثيثة	52	2.48	.91	بين المجموعات	8.607	2	4.304	6.875	.001
	الطوارئ	117	2.92	.70	الخطأ	210.335	336	.626		
	الاقسام	170	2.92	.81	الكلي	218.942	338			

يلاحظ من الجدول(11) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($0.05\geq\alpha$) في مستوى الطموح لدى الممرضين تعزى لمكان العمل في المستشفى، حيث كانت قيمة (ف) =(2.166)، بينما يلاحظ وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($0.05\geq\alpha$) في اتجاهات الممرضين نحو مهنة التمريض تعزى لمكان العمل في المستشفى، حيث كانت قيمة (ف) =(6.663)، كما تبين وجود فروق في تقدير الذات حيث كانت قيمة (ف) =(6.875)، ولمعرفة اتجاه الفروق بالنسبة لاتجاهات الممرضين نحو مهنة التمريض وتقدير الذات تم استخدام اختبار شافيه للمقارنات البعدية كما في الجدول(12):

جدول(12)

نتائج اختبار شافيه للمقارنات البعدية لاتجاه الفروق في اتجاهات الممرضين نحو مهنة التمريض وتقدير الذات في تبعاً لمكان العمل في المستشفى

المتغير	مكان العمل(ا)	مكان العمل (ب)	متوسط الفروق	مستوى الدلالة
اتجاهات	العناية الحثيثة	الطوارئ	-.21150*	.037
الممرضين نحو		الاقسام	-.28461*	.001
مهنة التمريض	الطوارئ	الاقسام	-.07311-	.466
تقدير الذات	العناية الحثيثة	الطوارئ	-.44068*	.004
		الاقسام	-.44317*	.002
	الطوارئ	الاقسام	-.00249	1.000

يلاحظ من الجدول(12) أن الفروق في اتجاهات الممرضين نحو مهنة التمريض وتقدير الذات لدى الممرضين بين من العاملين في ال (العناية الحثيثة) من ناحية والعاملين في الطوارئ والاقسام من ناحية أخرى ولصالح العاملين في الطوارئ والاقسام الداخلية.

ويمكن عزو هذا الفرق بين في اتجاهات الممرضين نحو مهنة التمريض وتقدير الذات لدى الممرضين من العاملين في ال (العناية الحثيثة) من ناحية والعاملين في الطوارئ والاقسام من ناحية أخرى ولصالح العاملين في الطوارئ والاقسام الداخلية إلى طبيعة العمل في قسم العناية الحثيثة وما يتم بذله من جهود، كما أن الحلالات التي يراها الممرض أو الممرضة في هذه الاقسام، وخاصة في أن غالبها من يتوفون أو تكون صعبة جداً مما ينعكس أثرها النفسي على الممرض او الممرضة.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة أجرى أحمد وعلين وشنكري (1994) والتي أشارت الى أن من يعملون في وحدات العناية المركزية يعانون من ضغوط عمل اكبر وأكثر قلقا وحزناً وكآبة ممن يعملون في اماكن اخرى.

أما بالنسبة لعدم وجود فروق في مستوى الطموح فقد يعود السبب في ذلك إلى أن طبيعة العمل في مهنة التمريض ليست كمهنة الطبيب أو بقية المهن من حيث الترقيات أو انعكاس الخبرة ومستوى الجهد المبذول واكتساب القدرة المهنية.

2.4 التوصيات

بناء على نتائج الدراسة التي تم التوصل اليها من خلال الاجابة على أسئلة الدراسة يمكن التوصية بما يلي:

1. أن يقوم المسؤولين بإيلاء الممرضين والممرضات الاهتمام اللازم من حيث الدعم المادي والمعنوي والترقيات لكي يؤدوا عملهم بشكل أفضل.
2. إجراء دورات تدريبية للمرضين والممرضات تتضمن برامج تساعد الممرضين والممرضات في تحسين اتجاهاتهم نحو مهنتهم ورفع مستوى تقديرهم لذاتهم.
3. ضرورة أن يتم تغيير مواقع الممرضين والممرضات داخل المستشفى بين العناية الحثيثة والمواقع الأخرى.
4. أن يكون المسؤول المباشر عن الممرضين ممرضاً لمعرفته بظروف ومشكلات المهنة أفضل من الاطباء والإداريين.

قائمة المراجع

أ. المراجع العربية

إبراهيم، عبدالله وعبد الحميد، محمد نبيل :(1994)العدوانية وعلاقتها بموضوع الضبط وتقدير الذات، **مجلة علم النفس**، العدد(30) ، القاهرة، الهيئة المصرية العامة للكتاب.

أبو زايد، أحمد عبد الله(1999) **دراسة الطموح وعلاقته بالقدرات الابتكارية لدى طلبة المرحلة الثانوية في ولاية الخرطوم وقطاع غزة.** رسالة ماجستير غير منشورة، السودان: جامعة السودان للعلو والتكنولوجيا.

أبو زيد، إبراهيم أحمد :(1987) **سيكولوجية الذات والتوافق**، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.

أبو عجمية، عبد الرحمن(2001)،**التمريض تاريخ أدب وأخلاقيات**، الخليل لنشر والتوزيع.

الأسود، فايز(2003). **دراسة العلاقة بين مستوى القلق ومفهوم الذات ومستوى الطموح لدى الطلبة الجامعيين في دولة فلسطين**، رسالة دكتوراه غير منشورة،جامعة الأقصى، غزة فلسطين.

الأشول، عادل عزالدين(1999). **علم النفس الاجتماعي**، القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.

أحمد، تيسير وعلين، سالم و شنكري، نهلة (1994). الضغوط النفسية التي يتعرض لها الممرضون والممرضات العاملون في وحدات العناية الحثيثة، **مجلة الخدمات الطبية**، 1(1)، 37–44.

أيوب، فوزية رمضان(1985): **علم الاجتماعي**،ط(1).مكتبة نهضة الشرق، جامعة القاهرة.

البطشي،وبيترو (1997). اتجاهات طلبة الجامعة الأردنية نحو مهنة التمريض والعاملين فيها، **دراسات العلوم التربوية**، الأردن.

الثقفي، حسين حميد(2006). **تغيير الاتجاهات نحو منة التمريض لدى عينة من**

الشباب السعودي من خلال برنامج إرشادي (دراسة تجريبيـــة علـــى عينة من طلاب المعاهد الصحية بالمملكة العربية السعودية)، رســـالة ماجستير غير منشورة، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية.

جابر، جابر عبد الحميد والشيخ، سليمان الخضـــري(1978) **دراســـات نفســـية فـــي الشخصية العربية** .القاهرة :عالم الكتب.

الجبالي، حسني،(2003) ، **علم النفس الاجتماعي بين النظرية والتطبيـــق** ، الناشـــر مكتبة الأنجلو المصرية.

الجنابي، ناهدة وحسن، وداد صالح(1984) **أسس التمريض**،وزارة التعليم العـــالي والبحــــث العلمــــي، مؤسســـــة المعاهـــــد الفنية،المعهـــــد الطبـــــي الفني،بغداد،العراق.

الحجار، بشير وأبو معلا، طالب(2006). المهارات الاجتماعيـــة وفعاليـــة الـــذات وعلاقتها بالاتجاه نحو مهنة التمريض لدى طلبـــة كليـــات التمـــريض، **مجلة علم النفس**، المجلد(59)،،ص1–39.

حسين، فؤاد محمد زايد **:(2007)الشعور بالوحدة النفسية لدى الطلبة اليمنيين وغيـــر اليمنيـــين الوافـــدين إلـــى الجامعـــات الســـورية وعلاقتـــه بـــبعض المتغيرات**،رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة دمشق.

حسين، تحسين علي،**(2002) ،علم تغيير الاتجاهات النفسية الاجتماعية** ، دار النشـــر مكتبة الأنجلو المصرية.

الحسيني،حصة.(2007).معوقات كفاءة وأداء الممرضة الســـعودية فـــي منطقـــة الرياض بوزارة الصحة، دراسة ميدانية تحليلية. الســـعودية **: سلســـلة أبحاث وكالة الوزارة للتخطيط والتطوير.**

الحسن، إحسان وشابو، منى(1984). **مشكلات الممرضة في العراق**. بغداد :جامعة بغداد.

خليل ، هيام.(2002). **العلاقة بين توجهات الأهداف والطموح المهني لدى عينـــة من طلاب الجامعة**، رسالة ماجستير غير منشورة جامعة عين شـــمس،

مصر ،القاهرة.

الخضير ، غادة عبد الله بن على **(1999) فاعلية برنامج تدريبي توكيدي في تنمية تقدير الذات لدى عينة من طالبات الجامعة مرتفعات الأعراض الاكتئابية،** رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة الملك سعود، الرياض.

الدسوقي، كمال(1990). **ذخيرة علوم النفس**،ط(1)، الدار الدولية للنشر والتوزيع.

راجح، أحمد عزت(1976). **أصول علم النفس**. الإسكندرية: المكتب المصري الحديث.

الرفاعي، صباح(2010). مستوى الطموح وعلاقته بتقدير الذات لدى عينة من طالبات الدراسات العليا بجامعة الملك عبدالعزيز بجدة. **مجلة الإرشاد النفسين مركز الإرشاد لنفسي**، العدد(27)، ص342-392.

زهران، حامد عبدالسلام(1974): **علم النفس الاجتماعي**.ط(3)،القاهرة: عالم الكتب.

زهران، حامد عبدالسلام(2000). **دراسات في الصحة النفسية والإرشاد النفسي**،ط(2)، القاهرة: دار المعارف.

سرحان ، نظمية(1993).العلاقة بين مستوي الطموح والرضا المهني للاخصائين الاجتماعيين،**مجلة علم النفس**، السنة السابعة، ع(28).

سلامة، عبدالغفار(1974). **علم النفس الاجتماعي**. القاهرة: دار النهضة العربية.

سليمان، عبد الرحمن سيد(1992) بناء مقياس تقدير الذات لدى عينة من أطفال المرحلة الابتدائية، **مجلة علم النفس**، الهيئة المصرية العامة للكتاب، العدد(24).

السميري،نجاح(1999). **مستوي الطموح وعلاقته بالتوافق النفسي لدي الطلاب المتفوقين والمتأخرين دراسياً بكلية التربية الحكومية بمحافظات غزة،** رسالة ماجستير غير منشورة ،جامعة الأقصى ،غزة ، فلسطين.

شعيب، علي محمود(1988) نمذجة العلاقة السببية بين تقدير الذات والقلق والتحصيل الدراسي لدى المراهقين من المجتمع السعودي، جامعة الكويت، **مجلة**

العلوم الإحصائية، المجلد (16)، العدد(2).
شقورة، عبد الرحيم (2001). **العلاقة بين الواقع المعرفي والاتجاه نحو مهنة التمريض والتوافق الدراسي لدى طلبة كليات التمريض في محافظات غزة**، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.
عاقل، فاخر(2003). **معجم العلوم النفسية**،ط(1). القاهرة: شعاع للنشر والعلوم.
عبد الحافظ، ليلى عبد الحميد :(1982)**مقياس تقدير الذات للصغار والكبار**، دار النهضة، القاهرة.
عبد الله ، احمد (1990) دراسة مقارنه لأداء مجموعة من الأطفال المتخلفين عقلياً وذوي الذكاء فوق المتوسط والمتأخرين دراسياً وبطيئي التعليم في التصنيف الثلاثي لاختبار وكسر لذكاء الأطفال، **مجلة مركز البحوث التربوية بجامعة قطر** ، السنة الأولي، العدد الثاني،ص243 .
عبد الفتاح، كاميليا(1984). **مستوى الطموح والشخصية**. بيروت : دار النهضة العربية.
عبد الفتاح، كاميليا(1990)، **دراسات سيكولوجية في مستوى الطموح والشخصية**، ط(3) نهضة مصر، القاهرة.
عبد الوهاب،سيد عبد العظيم(1992) **دراسة لمستوى الطموح وعلاقته ببعض القدرات العقلية والسمات الانفعالية للشخصية خلال بعض مراحل النمو،** رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة المنيا، مصر.
عطية،إبراهيم أحمد(1995). **المعاملة الوالدية للأبناء وعلاقتها بمستوى الطموح.** رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة عين شمس.
علام، صلاح الدين(2000) **القياس والتقويم التربوي والنفسي**،ط(1). القاهرة: دار الفكر العربي.
عكاشة، محمود(1990). تقدير الذات وعلاقته ببعض المتغيرات البيئية والشخصية لدى عينة من أطفال مدينة صنعاء، الكويت، **الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية**.

عيسوي، عبدالرحمن محمد(1981). **دراسات سيكولوجية**، القاهرة، دار المعارف.
عيسوى، عبد الرحمن (1998). **دراسات في الشخصية العربيـــة** .الإســكندرية :دار المعرفة الجامعية.
الغريب، رمزية(1990). **التعلم دراسة نفسية- تفسيرية- توجيهيـــة**. القـــاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.
غريب، أيمن والعضايلة، عدنان(2010). المناخ الجامعي وعلاقته بدافعية الانجـــاز ومستوى الطموح لدى طلبة الجامعات الأردنية. **مجلة الثقافة والتنمية**، العدد(37)، ص39-77.
كامل، عبد الوهاب :(1993)**المكونات العاملية لتقدير الذات، بحوث في علم الـــنفس**، القاهرة، مكتبة النهضة المصرية.
الماضي، وفاء محمد :(1993)**بعض الخصائص النفسية المحـــددة للأفـــراد الأكثـــر عرضة للضغط النفسي**، رسالة ماجستير غير منشـــورة، كليـــة التربيـــة، جامعة الملك سعود، الرياض.
محمد،يوسف(1980) **دراسة ميدانية في علاقة الاتجاهات الوالديـــة فـــي التنشـــئة الاجتماعية بمستوى طموح الأبناء في ضـــوء المســـتوى الاقتصـــادي الاجتماعي**،رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب، جامعة عين شمس، مصر.
محمود، شريف مهني(2001). **دراسة الاغتراب وعلاقته بمستوى الطموح لـــدى طلاب الثانوي العام والفني الصناعي**. رسالة ماجستير غير منشـــورة، القاهرة، جامعة عين شمس.
مخيمـــر، صـــلاح ورزق، عبـــده(1968). **المـــدخل إلـــى علـــم الـــنفس الاجتماعي**،ط(1)،القاهرة :مكتبة الانجلو مصرية.
المجيدل، عبدالله والشريع، سعد (2012). اتجاهات طلبة كليات التربية نحو مهنـــة التعليم_ دراسة ميدانية. **مجلة جامعة دمشق**، 28(4): 17-57.
المدادحة، فاتن (2015). **علاقة الضغوط النفسية بالتحصيل والتطـــرف الفكـــري**

وتقدير الذات لدى طلبة جامعة مؤتة. رسالة ماجستير غير منشـورة، جامعة مؤتة: الأردن.

المشيخي، غالب محمد.(2009). **قلق المستقبل وعلاقته بكل من فاعليـة الـذات ومستوى الطموح لدى عينة من طلاب جامعة الطائف**. رسـالة دكتـوراه غير منشورة، السعودية، جامعة أم القرى.

مرحاب، صالح أحمد(1994). **التوافق النفسي وعلاقته بمستوى الطموح- دراسة مقارنة بين الجنسين في مرحلة المراهقة بالغرب**. رسالة دكتوراه غير منشورة، مصر: جامعة عين الشمس.

مرعي، توفيق وأحمد بلقيس(1984). **الميسر في علم الـنفس الاجتمـاعي**،ط(1)، عمان، دار الفرقان.

مكاوي،علي(1990) **علم الاجتماع الطبي: مـدخل نظـري**، ط(1)، دار المعرفـة الجامعية، الإسكندرية.

منسي، محمود(1991). **علم النفس التربوي للمعلمين**، الإسكندرية، دار المعرفـة الجامعية.

منصور، يوسف عبد الفتاح(1992)، **القدرة على التفكيـر الابتكـاري وعلاقتهـا بمستوى الطموح لدى طلاب الصف الثالث ثـانوي بدولـة الإمـارات العربية المتحدة**. رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة القاهرة.

موسى، عبدالله عبد الحي (1983). **دراسات في علم الـنفس** ، القـاهرة: مكتبـة القاهرة الحديثة.

موسى، رشاد وعطية، عز الدين(2001) **مبادئ علم النفس الاجتماعي**،ط(1)،القاهرة : دار النهضة.

الناطور، رشا(2007). **مستوى الطموح وعلاقته بتقدير الذات لدى طلاب الثالـث الثانوي العام**. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة دمشق.

النملة، عبدالرحمن بن سليمان(2013). تقدير الذات وعلاقته بالرضا عـن الحيـاة لدى طلاب جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية الدارسين باستخدام

الانترنـــت، **دراســـات العلـــوم التربويـــة**، المجلـــد(40)، ملحـــق(4)، ص1318–1333.

إبراهيم، عبدالله وعبد الحميد، محمد نبيل :(1994)العدوانية وعلاقتها بموضوع الضبط وتقدير الذات، **مجلة علم النفس**، العدد(30) ، القاهرة، الهيئة المصـــرية العامة للكتاب.

إبراهيم، مروان عبدالمجيد(2003)، الارشـــاد التربـــوي_ مفهومـــه وخصائصـــه ماهيته،ط(1). عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع.

أبو زايد، أحمد عبد الله(1999) **دراسة الطموح وعلاقته بالقدرات الابتكارية لـــدى طلبة المرحلة الثانوية في ولاية الخرطـــوم وقطـــاع غـــزة.** رســـالة ماجستير غير منشورة، السودان: جامعة السودان للعلو والتكنولوجيا.

أبو زيد، إبراهيم أحمد :(1987) **سيكولوجية الذات والتوافق**، دار المعرفة الجامعيـــة، الإسكندرية.

أبو عجمية، عبد الرحمن(2001)،**التمريض تاريخ أدب وأخلاقيات**، الخليل لنشـــر والتوزيع.

الأسود، فايز(2003). **دراسة العلاقة بين مستوى القلق ومفهوم الـــذات ومســـتوى الطموح لدى الطلبة الجامعيين في دولة فلسطين**، رسالة دكتـــوراه غيـــر منشورة،جامعة الأقصى، غزة فلسطين.

الأشول، عادل عزالدين(1999). **علم النفس الاجتماعي**، القاهرة: مكتبة الانجلـــو المصرية.

أحمد، تيسير وعلين، سالم و شنكري، نهلة (1994). الضغوط النفسية التي يتعرض لها الممرضون والممرضات العاملون في وحدات العناية الحثيثة، **مجلة الخدمات الطبية**، 1(1)، 37–44.

أيوب، فوزية رمضان(1985): **علم الاجتماعي**،ط(1).مكتبة نهضة الشرق، جامعة القاهرة.

البطش، وبيترو (1997). اتجاهات طلبة الجامعة الأردنية نحو مهنة التمريض والعاملين فيها، **دراسات العلوم التربوية**، الأردن.

الثقفي، حسين حميد(2006). **تغيير الاتجاهات نحو منة التمريض لدى عينة من الشباب السعودي من خلال برنامج إرشادي (دراسة تجريبية على عينة من طلاب المعاهد الصحية بالمملكة العربية السعودية)**، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية.

جابر، جابر عبد الحميد والشيخ، سليمان الخضري(1978) **دراسات نفسية في الشخصية العربية** .القاهرة :عالم الكتب.

الجبالي، حسني،(2003) ، **علم النفس الاجتماعي بين النظرية والتطبيق** ، الناشر مكتبة الأنجلو المصرية.

الجنابي، ناهدة وحسن، وداد صالح(1984) **أسس التمريض**،وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، مؤسسة المعاهد الفنية،المعهد الطبي الفني،بغداد،العراق.

الحجار، بشير وأبو معلا، طالب(2006). المهارات الاجتماعية وفعالية الذات وعلاقتها بالاتجاه نحو مهنة التمريض لدى طلبة كليات التمريض، **مجلة علم النفس**، المجلد(59)،،ص1-39.

حسين، فؤاد محمد زايد :**(2007)الشعور بالوحدة النفسية لدى الطلبة اليمنيين وغير اليمنيين الوافدين إلى الجامعات السورية وعلاقته ببعض المتغيرات**،رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة دمشق.

حسين، تحسين علي،**(2002) ،علم تغيير الاتجاهات النفسية الاجتماعية** ، دار النشر مكتبة الأنجلو المصرية.

الحسيني،حصة.(2007).معوقات كفاءة وأداء الممرضة السعودية في منطقة الرياض بوزارة الصحة، دراسة ميدانية تحليلية. السعودية : **سلسلة أبحاث وكالة الوزارة للتخطيط والتطوير.**

الحسن، إحسان وشابو، منى(1984). **مشكلات الممرضة في العراق**. بغداد :جامعة

بغداد.
خليل ، هيام.(2002). **العلاقة بين توجهات الأهداف والطموح المهني لدى عينة من طلاب الجامعة**، رسالة ماجستير غير منشورة جامعة عين شمس، مصر،القاهرة.
الخضير، غادة عبد الله بن على **(1999) فاعلية برنامج تدريبي توكيدي في تنمية تقدير الذات لدى عينة من طالبات الجامعة مرتفعات الأعراض الاكتئابية،** رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة الملك سعود، الرياض.
الدسوقي، كمال(1990). **ذخيرة علوم النفس**،ط(1)، الدار الدولية للنشر والتوزيع.
الدسوقي، مجدي(2000)، دليل تقدير الذات، دليل التعليمات، القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.
راجح، أحمد عزت(1976). **أصول علم النفس**. الإسكندرية: المكتب المصري الحديث.
الرفاعي، صباح(2010). مستوى الطموح وعلاقته بتقدير الذات لدى عينة من طالبات الدراسات العليا بجامعة الملك عبدالعزيز بجدة. **مجلة الإرشاد النفسين مركز الإرشاد لنفسي**، العدد(27)، ص342–392.
زهران، حامد عبدالسلام(1974): **علم النفس الاجتماعي**.ط(3)،القاهرة: عالم الكتب.
زهران، حامد عبدالسلام(2000). **دراسات في الصحة النفسية والإرشاد النفسي**،ط(2)، القاهرة: دار المعارف.
سرحان ، نظمية(1993).العلاقة بين مستوي الطموح والرضا المهني للاخصائيين الاجتماعيين،**مجلة علم النفس**، السنة السابعة،ع(28).
سلامة، عبدالغفار(1974). **علم النفس الاجتماعي**. القاهرة: دار النهضة العربية.
سليمان، عبد الرحمن سيد(1992) بناء مقياس تقدير الذات لدى عينة من أطفال المرحلة الابتدائية، **مجلة علم النفس**، الهيئة المصرية العامة للكتاب، العدد(24).

السميري، نجاح(1999). **مستوي الطموح وعلاقته بالتوافق النفسي لدي الطلاب المتفوقين والمتأخرين دراسياً بكلية التربية الحكومية بمحافظات غزة،** رسالة ماجستير غير منشورة ،جامعة الأقصى ،غزة ، فلسطين.

شعيب، علي محمود(1988) نمذجة العلاقة السببية بين تقدير الذات والقلق والتحصيل الدراسي لدى المراهقين من المجتمع السعودي، جامعة الكويت، **مجلة العلوم الإحصائية**، المجلد (16)، العدد(2).

شقورة، عبد الرحيم (2001). **العلاقة بين الواقع المعرفي والاتجاه نحو مهنة التمريض والتوافق الدراسي لدى طلبة كليات التمريض في محافظات غزة**، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.

شبير، توفيق محمد.(2005) . دراسة لمستو الطموح وعلاقته ببعض المتغيرات في ضوء الثقافة السائدة لدى طلبة الجامعة الإسلامية بغزة. رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية: غزة.

عاقل، فاخر(2003). **معجم العلوم النفسية**،ط(1). القاهرة: شعاع للنشر والعلوم.

عبد الحافظ، ليلى عبد الحميد :(1982)**مقياس تقدير الذات للصغار والكبار**، دار النهضة، القاهرة.

عبد الله ، احمد (1990) دراسة مقارنه لأداء مجموعة من الأطفال المتخلفين عقلياً وذوي الذكاء فوق المتوسط والمتأخرين دراسياً وبطيئي التعليم في التصنيف الثلاثي لاختبار وكسر لذكاء الأطفال، **مجلة مركز البحوث التربوية بجامعة قطر** ، السنة الأولي، العدد الثاني،ص243 .

عبد الخالق، احمد (1996) دليل تعليمات القائمة العربية للتفاؤل والتشاؤم . الإسكندرية : دار المعرفة الجامعية.

عبد الفتاح، كاميليا(1975)، كراسة تعليمات استبيان مستوى الطموح للراشدين، ط(2)، مكتبة النهضة المصرية، مصر.

عبد الفتاح، كاميليا(1984). **مستوى الطموح والشخصية**. بيروت : دار النهضة العربية.

عبد الفتاح، كاميليا(1990)، **دراسات سيكولوجية في مستوى الطموح والشخصية**، ط(3) نهضة مصر، القاهرة.

عبد الوهاب، سيد عبد العظيم(1992) **دراسة لمستوى الطموح وعلاقته ببعض القدرات العقلية والسمات الانفعالية للشخصية خلال بعض مراحل النمو**، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة المنيا، مصر.

عبيدات، سليمان (1988): القياس والتقويم التربوي ، الجامعة الأردنية.

عطية، إبراهيم أحمد(1995). **المعاملة الوالدية للأبناء وعلاقتها بمستوى الطموح**. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة عين شمس.

العقل، علي (2003). **واقع العمالة التمريضية الوطنية واتجاهاتها نحو العمل دراسة تطبيقية على مستشفى القوات المسلحة في كل من الرياض والهدا**، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة نايف للعلوم الامنية. السعودية.

علام، صلاح الدين(2000) **القياس والتقويم التربوي والنفسي**،ط(1). القاهرة: دار الفكر العربي.

علي،امال.(2002). الاتزان الانفعالي وعلاقته بمستوى الطموح، رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة عين شمس، القاهرة.

عكاشة، محمود(1990). تقدير الذات وعلاقته ببعض المتغيرات البيئية والشخصية لدى عينة من أطفال مدينة صنعاء، الكويت، **الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية**.

عيسوي، عبدالرحمن محمد(1981). **دراسات سيكولوجية**، القاهرة، دار المعارف.

عيسوى، عبد الرحمن (1998). **دراسات في الشخصية العربية** .الإسكندرية :دار المعرفة الجامعية.

الغريب، رمزية(1990). **التعلم دراسة نفسية- تفسيرية- توجيهية**. القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.

غريب، أيمن والعضايلة، عدنان(2010). المناخ الجامعي وعلاقته بدافعية الانجاز

ومستوى الطموح لدى طلبة الجامعات الأردنية. **مجلة الثقافة والتنمية**، العدد(37)، ص39–77.

كامل، عبد الوهاب :(1993)**المكونات العاملية لتقدير الذات، بحوث في علم النفس**، القاهرة، مكتبة النهضة المصرية.

الماضي، وفاء محمد :(1993)**بعض الخصائص النفسية المحـــددة للأفـــراد الأكثـــر عرضة للضغط النفسي**، رسالة ماجستير غير منشـــورة، كليـــة التربيـــة، جامعة الملك سعود، الرياض.

محمد،يوسف(1980) **دراسة ميدانية في علاقة الاتجاهات الوالديـــة فـــي التنشـــئة الاجتماعية بمستوى طموح الأبناء في ضـــوء المســـتوى الاقتصـــادي الاجتماعي**،رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب، جامعة عين شمس، مصر.

محمد، عايدة ذيب عبدالله.(2010). الانتماء وتقدير الذات في مرحلـــة الطفولـــة ، عمان دار الفكر للنشر والتوزيع.

محمود، شريف مهني(2001). **دراسة الاغتراب وعلاقته بمستوى الطموح لدى طلاب الثانوي العام والفني الصناعي**. رسالة ماجستير غير منشورة، القاهرة، جامعة عين شمس.

مخيمر، صلاح ورزق، عبده(1968). **المدخل إلى علم النفس الاجتماعي**،ط(1)،القاهرة :مكتبة الانجلو مصرية.

مرحاب، صالح أحمد(1994). **التوافق النفسي وعلاقته بمستوى الطموح– دراسة مقارنة بين الجنسين في مرحلة المراهقة بالغرب**. رسالة دكتوراه غير منشورة، مصر: جامعة عين الشمس.

مرعي، توفيق وأحمد بلقيس(1984). **الميسر في علم الـــنفس الاجتمـــاعي**،ط(1)، عمان، دار الفرقان.

معوض، محمد عبد التواب ومحمد، سيد عبد العظيم(2005)، مقياس قلق المستقبل، مصر: مكتبة الانجلو المصرية.

مكاوي،علي(1990) **علم الاجتماع الطبي: مـــدخل نظـــري**، ط(1)، دار المعرفـــة الجامعية، الإسكندرية.

منسي، محمود(1991). **علم النفس التربوي للمعلمين**، الإسكندرية، دار المعرفـــة الجامعية.

منصور، يوسف عبد الفتاح(1992)، **القدرة على التفكيـــر الابتكـــاري وعلاقتهـــا بمستوى الطموح لدى طلاب الصف الثالث ثـــانوي بدولـــة الإمـــارات العربية المتحدة**. رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة القاهرة.

موسى، عبدالله عبد الحي (1983). **دراسات في علم الـــنفس** ، القـــاهرة: مكتبـــة القاهرة الحديثة.

موسى، رشاد وعطية، عز الدين(2001) **مبادئ علم النفس الاجتماعي**،ط(1)،القاهرة : دار النهضة.

الناطور، رشا(2007). **مستوى الطموح وعلاقته بتقدير الذات لدى طلاب الثالـــث الثانوي العام**. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة دمشق.

النملة، عبدالرحمن بن سليمان(2013). تقدير الذات وعلاقته بالرضا عـــن الحيـــاة لدى طلاب جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية الدارسين باستخدام الانترنـــت، **دراســـات العلـــوم التربويـــة**، المجلـــد(40)، ملحـــق(4)، ص1318-1333.

ب. المراجع الاجنبية:

Eea Pilhammar Andersson (1999). From vocational training to academic education, the situation of the schools of nursing in Sweden, **Journal of Nursing Education**, 38 (1), 33-38

Jones,L.Gibson,John,M Irancevich, and Jame Jr (1994). **Organization ; Behavior,Structure H Donnelly,and Processes**.11 th ed(Homewoal 111IRWIM,(114).

Kristina, D. J (2002). **Response to M. Agnes Van Rees: Exploring argumentative dissociation. In H. V. Hansen**, C. W. Tindale, J. A. Blair, R. H. Johnson, & R. C. Pinto (Eds.), Argumentation and its applications.Windsor, Ontario, Canada: Ontario Society for the Study of Argumentation.

Mrtin Joseph,(1994**). Sociology for Nursing and Health Care**, Polity Press Blackwell Publishers, Cambridge.

Mc Glandless, Boyd R, and Ellis D,(1973): **Evans, Children and Youth development**, New York: Dry & en Press Inc.

Mc Neese-Smith , D . (2000) . Job Stages of Entry , Mastery and Disengagement Among Nurses **, The Journal of Nursing** Administration , 30 (3) : 140 – 147 .

Nettleton, Sarah,(1995). **The Sociology of Health and Illness,** Oxford, Blackwell, Publishers.

Baumann , A., O'Brien-Pallas. (2001).Commitment and Care : **The Benefits of a Healthy Workplace for Nurses** , **Their Patients , and The System .The Canadian Health Services Research Foundation and the Change Foundation** , Ottawa .

Buerhaus.P.(2000) . **Policy Responses to an Aging Registered Nurse Workforce** . Nursing Economics , 18 (6) .

Cangelosi , J ; Markham ,F& Bownds, W . (1998) . **Factors Related to Nurse Retention and Turnover:Anup dated study** . Health Marketing Quarterly ,15 (3) : 25- 43 .

Eea Pilhammar Andersson (1999). From vocational training to academic education, the situation of the schools of nursing in Sweden, **Journal of Nursing Education**, 38 (1), 33-38.

Fealy , M . (2004) .The Good Nurse : Vision and Values in Images of the Nurse . **Journal of Advanced Nursing** .46 (6) : 649 – 656 .

Jones,L.Gibson,John,M Irancevich, and Jame Jr (1994). Organization ; **Behavior, Structure H Donnelly, and Processes**.11 th ed(Homewoal 111IRWIM,(114).

Kristina, D. J (2002). **Response to M. Agnes Van Rees: Exploring argumentative dissociation. In H. V. Hansen**, C. W. Tindale,

J. A. Blair, R. H. Johnson, & R. C. Pinto (Eds.), Argumentation and its applications.Windsor, Ontario, Canada: Ontario Society for the Study of Argumentation.

Mrtin Joseph,(1994). Sociology for Nursing and Health Care, **Polity Press Blackwell Publishers**, Cambridge.

Mc Glandless, Boyd R, and Ellis D,(1973): Evans, **Children and Youth development**, New York: Dry & en Press Inc.

Mc Neese-Smith , D . (2000) . **Job Stages of Entry , Mastery and Disengagement mong Nurses** , The Journal of Nursing Administration , 30 (3) : 140 – 147 .

Nettleton, Sarah,(1995). **The Sociology of Health and Illness**, Oxford, Blackwell, Publishers.

Sleutel, M. R (2000). Climate, culture, context, or work environment?: Organizational factors that influence nursing practice. **Journal of Nursing Administration**, 30(2), 53-58

الملاحق

ملحق (أ)

المقاييس بصورتها الأولية

عزيزي المحكم الدكتور الفاضل: المحترم

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

يقوم الطالب بدراسة بعنوان" **إتجاهات الممرضين نحو المهنة وعلاقته بمستوى الطموح وتقدير الذات لديهم**" ولتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام ثلاثة مقياس هي(الاتجاه نحو الهنة، ومستوى الطموح، وتقدير الذات) التي بين يديك، أرجو التكرم بتحكيمها من حيث شمولية الفقرات، وانتمائها للمجال ومناسبتها، والصياغة اللغوية، وإبداء أية ملاحظات ترونها مناسبة.

شاكرةً لكم حسن تعاونكم

والله الموفق

الطالب

فؤاد الضلاعين

البيانات الديمغرافية

الجنس	ذكر	انثى

سنوات الخبرة	خمس سنوات فأقل	5 سنوات_15 سنة	15 سنة _ فأكثر

الدخل الشهري	500_300	700_500	700_ فأكثر

مكان العمل في المستشفى	العناية الحثيثة	قسم الطوارئ	أقسام داخلية

مكان إقامة الممرض	سكن داخلي في المستشفى	داخل المحافظة	خارج المحافظة

مقياس اتجاهات الممرضين نحو المهنة

الرقم	الفقرة	الانتماء للبعد		الصياغة اللغوية		ملاحظات
		تنتمي	لا تنتمي	واضحة	غير واضحة	
1	أحب العمل في مهنة التمريض.					
2	أرى أن العمل في مهنة التمريض يفقد الفرد ثقته بنفسة.					
3	أعتقد أن مهنة التمريض تتناسب مع الذكور والإناث على حد سواء.					
4	أشعر بالضيق والملل خلال عملي كممرض.					
5	أوافق على أن أتزوج من ممرضة/ ممرض.					
6	أرى أن مهنة التمريض تحظى باهتمام واسع من المجتمع.					
7	أرى أن المجتمع بحاجة ماسة الى مهنة التمريض.					
8	أحس بالفخر عندما يعرف الآخرين انني أعمل كممرض في المستشفى .					
9	أختار مهنة التمريض إن قدر لي اختيار مهنة.					
10	أفضل العمل في مهنة التمريض حتى لو كان مردودها المادي أقل من المهن الأخرى.					
11	أرى أن المجتمع ينظر لمهنة التمريض نظرة احترام وتقدير.					
12	أشعر بأن مهنة التمريض فرضت على رغماً عني.					
13	تغمرني السعادة عندما أجد نفسي أقدم المساعدة للمرضى.					
14	يتأثر مستقبل الممرض بمقدار الجهد الذي يبذله					
15	أشعر بالألم كلما تذكرت أن نظام ترقية الممرضين لا تزال تختلف عن المهن الآخرى.					
16	أرى أنني مهما ترقيت في مهنة التمريض لا يتحقق طموحي.					

17	تحتاج مهنة التمريض الى قدرات شخصية عالية.					
18	تتسبب لي الأعباء الاضافية التي أكلف بها في عملي كممرض بالضيق والضجر.					
19	أشعر بأن عملي كممرض يتعارض مع حياتي الشخصية ويحد من حرياتي.					
20	يتطلب عملي كممرض جهداً كبيراً أكبر من إمكانياتي.					
21	أتعرض للضوضاء الشديد خلال عملي كممرض.					
22	يلزمني عملي التركيز والدقة لفترات طويلة من الوقت.					
23	أرى أن مدة العمل طويلة وشاقة مقارنة بالمهن الآخرى.					
24	المسافة بين عملي والبيت طويلة مما يقلل حبي للمهنة.					
25	أرى أن رئيسي بالعمل لا يهتم براحة العاملين.					
26	اتابع التطورات والاكتشافات العلمية وكل ما يتعلق بمهنة التمريض					
27	مطالب المرضى ترهقني كثيراً من الاوقات.					
28	يجب أن يرتدي الممرضين زي موحد بغض النظر عن المؤهل العلمي الحاصل عليه.					
29	أرى أن مهنة التمريض لا تقل شأناً عن بقية المهن الأخرى					
30	تحد مهنة التمريض من ممارسة النشاطات الاجتماعية والعائلية					
31	أهتم بقراءة المجلات والمقالات التي تتحدث عن مهنة التمريض.					
32	من يعمل في مهنة التمريض يستطيع أن يكون قائداً.					
33	أخجل من التصريح أمام الآخرين أنني أعمل كممرض في المستشفى.					
34	أشعر بالسعادة عندما ينادونني الاخرون بممرض.					

واقبلوا فائق الاحترام والشكر

مقياس مستوى الطموح

الرقم	الفقرة	الانتماء للبعد		الصياغة اللغوية		ملاحظات
		تنتمي	لا تنتمي	واضحة	غير واضحة	
1	أتحمس للقيام بكل ما يوكل إلي من واجبات.					
2	أحاول أن أكون متفوقاً على زملائي في العمل.					
3	أميل الى التقدم في مستواي في العمل والبقاء فيه.					
4	أحاول تحقيق أمنياتي في العمل.					
5	أشعر أن مستواي في العمل أقل مما أتوقع.					
6	أرغب بأن أكون في المستقبل رئيس قسم الممرضين .					
7	أجدد محاولاتي عندما أفشل في القيام بالواجبات الموكلة إلي.					
8	أرى أنه من الأفضل أن أنتظر الفرصة المناسبة في الحياة.					
9	أستمر في محاولاتي لإنجاز الأعمال التي تعترضها الصعوبات.					
10	أميل الى ترك الاعمال التي تتطلب جهداً كبيراً.					
11	أميل الى الأمور والمواضيع الجديدة في العمل.					
12	ينخفض اهتمامي بموضوع معين إذا اختلف رأيي عن رأي الآخرين.					
13	أشعر أني لا أن أستطيع أتابع في مواضيع معينة لفترة طويلة من الوقت.					
14	أرى أن ميولي واقتراحاتي تتغير بسرعة.					
15	يدفعني الفشل في عمل ما الى تركه .					
16	أرغب في أن أتخذ الكثير من القرارات بمفردي.					
17	أجازف في القيام بعمل لست واثقاً من نتيجته.					

18	أيأس إذا لم احصل على نتائج ايجابية لعملي.					
19	أضع أهدافاً واضحة في الحياة.					
20	أستغرق وقتاً طويلاً حتى أتخذ قراراً في بعض الأمور.					
21	أخطط لمستقبلي بواقعية.					
22	أشعر بالضيق إذا وجدت نفسي مع أشخاص يتفوقون علي بالعمل.					
23	أشعر بأنه بإمكاني الحصول على مركز أعلى من الذي حصلت عليه.					
24	أحرص على القيام بعمل طُلب مني بشكل أفضل من الآخرين.					
25	أحاول حل أي مشكلة تواجهني بنفسي.					
26	اتابع التطورات والاكتشافات العلمية .					
27	أشعر بأن معلوماتي قليلة وأميل الى الاستزادة من المعلومات .					
28	أميل الى تولي القيادة إذا قمت بعمل ما مع جماعة.					
29	يعجبني الشخص الناجح في حياته العملية.					
30	أرى أنني شخص مكافح.					
31	أعمل للنجاح والتفوق بأمتياز.					
32	يهمني التفوق في كل الأعمال التي أقوم بها.					

واقبلوا فائق الاحترام والشكر

مقياس تقدير الذات

الرقم	الفقرة	الانتماء للبعد		الصياغة اللغوية		ملاحظات
		تنتمي	لا تنتمي	واضحة	غير واضحة	
1	أشعر بإرهاق عندما أبذل جهداً في العمل.					
2	أشعر بالنشاط في معظم الأوقات.					
3	أتمنى لو أن جسمي أكثر تناسقاً.					
4	أعتقد أن طولي يتناسب مع عمري.					
5	يمنحني مظهري الجسمي شعوراً بالراحة.					
6	أرى أن مظهري الجسمي أنيق وجذاب.					
7	أتمسك بقيم لا يمكنني التخلي عنها.					
8	التزم الحقيقة الكاملة في أقوالي.					
9	أتصرف بأمانة مهما كانت المغريات.					
10	أتكيف بسرعة عندما تتعقد الأمور					
11	أهتم بنفسي فقط بشكل دقيق.					
12	أرى أن كل شخص يستحق الاحترام.					
13	أنجز أعمالي المطلوبة في الوقت المحدد بشكل كامل.					
14	أشعر أن سلوكاتي تنسجم مع معتقداتي.					
15	أنزعج لأسباب بسيطة.					
16	أميل الى تكوين أفكار جيده.					
17	أستطيع التحدث عن أرائي دون خجل.					
18	أهتم بفهم المشكلات الاجتماعية.					
19	أعتمد على الآخرين في أداء المهام المطلوبة مني في العمل.					
20	أتمتع بمحبة كبيرة من الاخرين.					
21	أبالغ في قدراتي أمام الآخرين.					
22	يسخر مني الآخرين في العمل.					
23	أثق بالآخرين.					
24	أرى انني شخص متزن انفعالياً.					
25	أنفذ المهام الموكله الي.					
26	أصدق كل شيء يقال لي.					
27	أستسلم بسرعة عندما تتعقد الامور.					

واقبلوا فائق الاحترام والشكر

ملحق (ب)

المقاييس بصورتها النهائية

عزيزي الممرض|الممرضة ....

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

يقوم الباحث بإجراء دراسة بعنوان "**إتجاهات الممرضين نحــو المهنــة وعلاقتــه بمستوى الطموح وتقدير الذات لديهم**" وذلك لاغراض البحث العلمي ارجو قــراءة الفقرات والتي عددها (33) فقرة بتمعن ودقة، والاجابة على الفقــرات ب دائمــاً ، غالباً ، احياناً ، نادراً ، إطلاقاً، مع التأكيد ان النتائج ســوف تســتخدم لإغــراض البحث العلمي فقط وسوف يتعامل الباحث معها بسرية تامة.

البيانات الديمغرافية

الجنس	ذكر	انثى

سنوات الخبرة	خمس سنوات فأقل	5 سنوات_15 سنة	15 سنة _ فأكثر

الدخل الشهري	300_500	500_700	700_ فأكثر

مكـــان العمـــل فـــي المستشفى	العناية الحثيثة	قسم الطوارئ	أقسام داخلية

مكان إقامة الممرض	ســـكن داخلـــي فـــي المستشفى	داخل المحافظة	خارج المحافظة

مقياس اتجاهات الممرضين نحو المهنة

ارجو التكرم بوضع اشارة (√) امام العبارة المناسبة لك

الرقم	الفقرة	دائماً	غالباً	احياناً	نادراً	اطلاقاً
1	أحب العمل في مهنة التمريض.					
2	أرى أن العمل في مهنة التمريض يفقد الفرد ثقته بنفسة.					
3	أعتقد أن مهنة التمريض تتناسب مع الذكور والإناث على حد سواء.					
4	أشعر بالضيق والملل خلال عملي كممرض.					
5	أوافق على أن أتزوج من ممرضة/ ممرض.					
6	أرى أن مهنة التمريض تحظى باهتمام واسع من المجتمع.					
7	أرى أن المجتمع بحاجة ماسة الى مهنة التمريض.					
8	أحس بالفخر عندما يعرف الآخرين انني أعمل كممرض في المستشفى .					
9	أختار مهنة التمريض إن قدر لي اختيار مهنة.					
10	أفضل العمل في مهنة التمريض حتى لو كان مردودها المادي أقل من المهن الأخرى.					
11	أرى أن المجتمع ينظر لمهنة التمريض نظرة احترام وتقدير.					
12	أشعر بأن مهنة التمريض فرضت على رغماً عني.					
13	تغمرني السعادة عندما أجد نفسي أقدم المساعدة للمرضى.					
14	تؤثر على صحتي مهنة التمريض					
15	أشعر بالألم كلما تذكرت أن نظام ترقية الممرضين لا تزال تختلف عن المهن الآخرى.					
16	أرى أنني مهما ترقيت في مهنة التمريض لا يتحقق طموحي.					
17	تحتاج مهنة التمريض الى قدرات شخصية عالية.					

					تتسبب لي الأعباء الاضافية التي أكلف بها في عملي كممرض بالضيق والضجر.	18
					أشعر بأن عملي كممرض يتعارض مع حياتي الشخصية ويحد من حرياتي.	19
					يتطلب عملي كممرض جهداً كبيراً أكبر من إمكانياتي.	20
					أتعرض للضوضاء الشديد خلال عملي كممرض.	21
					يلزمني عملي التركيز والدقة لفترات طويلة من الوقت.	22
					أرى أن مدة العمل طويلة وشاقة مقارنة بالمهن الآخرى.	23
					المسافة بين عملي والبيت طويلة مما يقلل حبي للمهنة.	24
					أرى أن رئيسي بالعمل لا يهتم براحة العاملين.	25
					اتابع التطورات والاكتشافات العلمية وكل ما يتعلق بمهنة التمريض	26
					مطالب المرضى ترهقني كثيراً من الاوقات.	27
					يجب أن يرتدي الممرضين زي موحد بغض النظر عن المؤهل العلمي الحاصل عليه.	28
					أرى أن مهنة التمريض لا تقل شأناً عن بقية المهن الأخرى	29
					أهتم بقراءة المجلات والمقالات التي تتحدث عن مهنة التمريض.	30
					من يعمل في مهنة التمريض يستطيع أن يكون قائداً.	31
					أخجل من التصريح أمام الآخرين أنني أعمل كممرض في المستشفى.	32
					أشعر بالسعادة عندما ينادونني الاخرون بممرض.	33

واقبلوا فائق الاحترام والشكر

بسم الله الرحمن الرحيم

عزيزي الممرض|الممرضة ....

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

يقوم الباحث بإجراء دراسة بعنوان "**إتجاهات الممرضين نحـــو المهنـــة وعلاقتـــه بمستوى الطموح وتقدير الذات لديهم**" وذلك لاغراض البحث العلمي ارجو قـــراءة الفقرات والتي عددها (27) فقرة بتمعن ودقة، والاجابة على الفقـــرات ب دائمـــاً ، غالباً ، احياناً ، نادراً ، إطلاقاً، مع التأكيد ان النتائج ســـوف تســـتخدم لإغـــراض البحث العلمي فقط وسوف يتعامل الباحث معها بسرية تامة.

بسم الله الرحمن الرحيم

عزيزي الممرض|الممرضة ....

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

يقوم الباحث بإجراء دراسة بعنوان "**إتجاهات الممرضين نحــو المهنــة وعلاقتــه بمستوى الطموح وتقدير الذات لديهم**" وذلك لاغراض البحث العلمي ارجو قــراءة الفقرات والتي عددها (30) فقرة بتمعن ودقة، والاجابة على الفقــرات ب دائمــاً ، غالباً ، احياناً ، نادراً ، إطلاقاً، مع التأكيد ان النتائج ســوف تســتخدم لإغــراض البحث العلمي فقط وسوف يتعامل الباحث معها بسرية تامة.

مقياس مستوى الطموح

ارجو التكرم بوضع اشارة (√) امام العبارة المناسبة لك

الرقم	الفقرة	دائماً	غالباً	احياناً	نادراً	اطلاقاً
1	أتحمس للقيام بكل ما يوكل إلي من واجبات.					
2	أحاول أن أكون متفوقاً على زملائي في العمل.					
3	أميل الى التقدم في مستواي في العمل والبقاء فيه.					
4	أحاول تحقيق أمنياتي في العمل.					
5	أشعر أن مستواي في العمل أقل مما أتوقع.					
6	أرغب بأن أكون في المستقبل رئيس قسم الممرضين .					
7	أجدد محاولاتي عندما أفشل في القيام بالواجبات الموكلة إلي.					
8	أرى أنه من الأفضل أن أنتظر الفرصة المناسبة في الحياة.					
9	أستمر في محاولاتي لإنجاز الأعمال التي تعترضها الصعوبات.					
10	أميل الى ترك الاعمال التي تتطلب جهداً كبيراً.					
11	أميل الى الأمور والمواضيع الجديدة في العمل.					
12	ينخفض اهتمامي بموضوع معين إذا اختلف رأيي عن رأي الآخرين.					
13	أشعر أني لا أن أستطيع أتابع في مواضيع معينة لفترة طويلة من الوقت.					
14	أرى أن ميولي واقتراحاتي تتغير بسرعة.					
15	يدفعني الفشل في عمل ما الى تركه .					
16	أرغب في أن أتخذ الكثير من القرارات بمفردي.					
17	أجازف في القيام بعمل لست واثقاً من نتيجته.					
18	أيأس إذا لم احصل على نتائج ايجابية لعملي.					
19	أضع أهدافاً واضحة في الحياة.					
20	أستغرق وقتاً طويلاً حتى أتخذ قراراً في بعض الأمور.					
21	أخطط لمستقبلي بواقعية.					

22	أشعر بالضيق إذا وجدت نفسي مع أشخاص يتفوقون علي بالعمل.					
23	أشعر بأنه بإمكاني الحصول على مركز أعلى من الذي حصلت عليه.					
24	أحرص على القيام بعمل طّلب مني بشكل أفضل من الآخرين.					
25	أحاول حل أي مشكلة تواجهني بنفسي.					
26	اتابع التطورات والاكتشافات العلمية .					
27	أشعر بأن معلوماتي قليلة وأميل الى الاستزادة من المعلومات .					
28	أميل الى تولي القيادة إذا قمت بعمل ما مع جماعة.					
29	يعجبني الشخص الناجح في حياته العملية.					
30	أرى أنني شخص مكافح.					
31	أعمل للنجاح والتفوق بأمتياز.					
32	يهمني التفوق في كل الأعمال التي أقوم بها.					

واقبلوا فائق الاحترام والشكر

مقياس تقدير الذات

ارجو التكرم بوضع اشارة (√) امام العبارة المناسبة لك

الرقم	الفقرة	دائماً	غالباً	احياناً	نادراً	اطلاقاً
1	أشعر بإرهاق عندما أبذل جهداً في العمل.					
2	أشعر بالنشاط في معظم الأوقات.					
3	أتمنى لو أن جسمي أكثر تناسقاً.					
4	أعتقد أن طولي يتناسب مع عمري.					
5	يمنحني مظهري الجسمي شعوراً بالراحة.					
6	أرى أن مظهري الجسمي أنيق وجذاب.					
7	أتمسك بقيم لا يمكنني التخلي عنها.					
8	التزم الحقيقة الكاملة في أقوالي.					
9	أتصرف بأمانة مهما كانت المغريات.					
10	أتكيف بسرعة عندما تتعقد الأمور					
11	أهتم بنفسي فقط بشكل دقيق.					
12	أرى أن كل شخص يستحق الاحترام.					
13	أنجز أعمالي المطلوبة في الوقت المحدد بشكل كامل.					
14	أشعر أن سلوكاتي تنسجم مع معتقداتي.					
15	أنزعج لأسباب بسيطة.					
16	أميل الى تكوين أفكار جيده.					
17	أستطيع التحدث عن أرائي دون خجل.					
18	أهتم بفهم المشكلات الاجتماعية.					
19	أعتمد على الآخرين في أداء المهام المطلوبة مني في العمل.					
20	أتمتع بمحبة كبيرة من الاخرين.					
21	أبالغ في قدراتي أمام الآخرين.					
22	يسخر مني الآخرين في العمل.					
23	أثق بالآخرين.					
24	أرى انني شخص متزن انفعالياً.					
25	أنفذ المهام الموكله الي.					
26	أصدق كل شيء يقال لي.					
27	أستسلم بسرعة عندما تتعقد الامور.					

واقبلوا فائق الاحترام والشكر

المعلومات الشخصية

الاسم : فؤاد الضلاعين

الكلية : العلوم التربوية

التخصص: علم النفس التربوي

السنة : 2016